นานาสารัตถะ



ที่ระลึกเนื่องในวโรกาสพระราชพิธีพระชนมพรรษา

๕ ธันวาคม ๒๕๕๓

พระราชปริยัติเวที (อุทัย อุทโย ป.ธ.๙, ศน.บ., M.A.)

เจ้าอาวาสวัดพระพิเรนทร์ รองเจ้าคณะภาค ๓

ได้รับพระราชทานเลื่อนสมณศักดิ์เป็นพระราชาคณะชั้นเทพ ที่

พระเทพวิสุทธิโมลี

นานาสารัตถะ

นานาสารัตถะ

ที่ระลึก

เนื่องในวโรกาสพระราชพิธีเฉลิมพระชนมพรรษา

๕ ธันวาคม ๒๕๕๓

พระราชปริยัติเวที (อุทัย อุทโย ป.ธ.๙,ศน.บ.,M.A.)

เจ้าอาวาสวัดพระพิเรนทร์

รองเจ้าคณะภาค ๓

ได้รับพระราชทานเลื่อนสมณศักดิ์เป็นพระราชาคณะชั้นเทพ ที่

พระเทพวิสุทธิโมลี

นานาสารัตถะ

ISBN 978-974-8008-92-9

พิมพ์เป็นที่ระลึกเนื่องในวโรกาสพระราชพิธีเฉลิมพระชนมพรรษา
๕ ธันวาคม ๒๕๕๓
ทรงโปรดพระราชทานเลื่อนสมณศักดิ์ให้พระราชปริยัติเวที
เป็นพระราชาคณะชั้นเทพที่ พระเทพวิสุทธิโมลี

จำนวนพิมพ์ 2,000 เล่ม

ขอขอบพระคุณท่านเจ้าของบทความที่ปรากฏ
ในหนังสือเล่มนี้ ขออานิสงส์แห่งการเผยแพร่
บทความอันเป็นประโยชน์อย่างยิ่งของท่านนี้
จงเป็นพลวปัจจัย ให้ท่านเป็นผู้ปราศจากโรคภัย
ไข้เจ็บ ประสบความสุขความเจริญตลอดไป

พิมพ์ที่
โรงพิมพ์ บริษัท สหธรรมิก จำกัด
โทร. ๐-๒๘๖๔-๐๔๓๔-๕, ๐๘-๑๘๓๖-๘๔๑๘, ๐๘-๑๙๒๓-๘๘๒๕
โทรสาร ๐-๒๘๖๔-๓๕๔๐
E-mail : sahadhammik@yahoo.com

คำปรารภ

เนื่องในวโรกาสพระราชพิธีเฉลิมพระชนมพรรษา ๕ ธันวาคม ของทุกปี เป็นพระราชประเพณีที่มีมา พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวได้ทรงบำเพ็ญพระราชกุศลมีประการต่างๆ หนึ่งในพระราชพิธีที่ทรงบำเพ็ญพระราชกุศลนั้น มีทรงตั้ง และเลื่อนสมณศักดิ์พระสงฆ์ที่ทำคุณประโยชน์ให้แก่สังคมประเทศชาติ และพระศาสนา ซึ่งเป็นผู้สมควรจะได้รับพระกรุณาโปรดเกล้าตั้ง และเลื่อนสมณศักดิ์

๕ ธันวาคม ศกนี้ ผู้เขียนได้รับพระกรุณาโปรดให้เลื่อนสมณศักดิ์จากพระราชาคณะชั้นราช เป็นพระราชาคณะชั้นเทพที่ **"พระเทพวิสุทธิโมลี"** ในวโรกาสเช่นนี้ เป็นธรรมดาที่คณะศิษยานุศิษย์ และผู้ที่เคารพนับถือจะพากันมาร่วมแสดงมุทิตา เพื่อเป็นปฏิการะตอบแทนน้ำใจผู้ที่มาร่วมแสดงมุทิตา จึงได้คิดหาของที่ระลึก แนวคิดการหาของที่ระลึกนั้นจะต้องเป็นสิ่งที่มี **"สาระ"** เก็บไว้ได้ชั่วลูกชั่วหลาน คงไม่มีอะไรดีไปกว่าการจัดพิมพ์หนังสือ

หนังสือเล่มนี้ไม่ได้เขียนขึ้นเอง ได้รวบรวมจากหนังสือที่มีผู้เขียนไว้บ้าง ข้อเขียนผลงานการแปลและเรียบเรียงไว้บ้าง หลายเรื่องหลายราว ซึ่งแต่ละเรื่องล้วนเป็นเรื่องที่ได้รับการคัดเลือกแล้วว่า **"มีประโยชน์"** ต่อผู้อ่านทั้งสิ้น และจากการที่ได้รวบรวมเรื่องราวที่เป็น **"สาระ"** ต่างๆไว้ในเล่มเดียวกัน จึงตั้งชื่อหนังสือเล่มนี้เสียใหม่ว่า **"นานาสารัตถะ"** ซึ่งแปลว่า **"หนังสือที่บรรจุเรื่องราวที่เป็น "สาระ" ไว้มากมาย"**

ต้องขออนุโมทนาขอบคุณ ขอบใจมา ณ โอกาสนี้ด้วย ต่อท่านที่เป็นเจ้าของเรื่องและบทความต่างๆ ซึ่งมีนามตามที่ปรากฏอยู่กับเรื่องและบทความนั้นๆ แล้ว ซึ่งแต่ละท่านได้นำเอาข้อเขียนที่เป็นประโยชน์มาเขียนมาแปล และเรียบเรียงไว้เป็นวิทยาทานให้ผู้อ่านศึกษาแล้วจะได้ดูแลระมัดระวัง บำรุงรักษา สุขภาพร่างกายให้ห่างจากโรคภัยไข้เจ็บ ดังพระบาลีที่พระชินสีห์ตรัสไว้ว่า

อโรคยา ปรมา ลาภา

ความไม่มีโรค เป็นลาภอันประเสริฐ

ขออานิสงส์ที่ผู้อ่านจะพึงได้นี้ จงเป็นพลวปัจจัยกลับไปดลสนองตอบผู้เขียน ผู้แปลและเรียบเรียง ให้มีสุขภาพพลานามัยปราศจากโรคภัยไข้เจ็บด้วยกัน ทุกท่านทุกคน.

พระราชปริยัติเวที

เจ้าอาวาสวัดพระพิเรนทร์ รองเจ้าคณะภาค ๓

๒๙ พฤศจิกายน ๕๓

วาทีธรรมสาธก

พระ เลอศรีเสี่ยมพร้อม คุณธรรม
เทพ เปี่ยมกุศลกรรม มั่นสร้าง
วิ กรานต์ยิ่งบุญนำ ปฏิบัติ ธรรมเอย
สุท ธิเกียรติบูรณ์อ้าง วัตรแจ้งจริยา
ธิ ติปาพจน์ผู้ ธรรมญาณ
โม นะจิตปราชญ์ปราณ ผ่องแผ้ว
สี ลาเลิศปฏิภาณ บัณฑิต
อุ เทศธรรมเลิศแล้ว ทั่วหล้าสราญรมย์
ทัย อุดมชาติเชื้อ ชินบุตร
อุ บัติสมเธียรมนุษย์ เด่นด้าว
ท แกล้วกิจบวรรุจ ศาสน์รุ่ง โรจน์นา
โย นิโสนิตย์ก้าว หยั่งรู้อินทรีย์
วัด เจริญศรีจรัสล้ำ สถานบุญ
พระ มิ่งมงคลคุณ แผ่เกื้อ
พิ สิฐยิ่งการุญ บริษัท สี่แฮ
เรนทร์ รุ่งเรืองยศเอื้อ ศิษย์ปลื้มโมทนา

ฉมณ์คิด แผนสมบูรณ์
ร้อยกรองมุทิตา



พระเทพวิสุทธิโมลี

(อุทัย อุทโย ป.ธ.๙, ศน.บ., M.A.)

เจ้าอาวาสวัดพระพิเรนทร์ รองเจ้าคณะภาค ๓

ประวัติและผลงาน
พระเทพวิสุทธิโมลี (อุทัย อุทโย ป.ธ. ๙, ศน.บ., M.A.)

พระเทพวิสุทธิโมลี นามเดิม **พระมหาอุทัย อุทโย** อายุ ๖๗ พรรษา ๔๖ วิทยฐานะ น.ธ.เอก, ป.ธ.๙ วัดพระพิเรนทร์ แขวงบ้านบาตร เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพมหานคร

ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง

เจ้าอาวาสวัดพระพิเรนทร์ เจ้าสำนักเรียนวัดพระพิเรนทร์ และรองเจ้าคณะภาค ๓

สถานะเดิม

ชื่อ อุทัย นามสกุล สุดธรรมมา เกิดวัน ๖ ฯ๗ ๑ ค่ำ ปีมะแม ตรงกับวันที่ ๓ เดือนธันวาคม พ.ศ. ๒๔๘๖ บิดาชื่อ นายพิศ มารดาชื่อ นางทอง สุดธรรมมา บ้านเลขที่ ๒๓ หมู่ที่ ๙ ตำบลบางปลาม้า อำเภอบางปลาม้า จังหวัดสุพรรณบุรี

บรรพชา

วัน ๗ฯ๑๑ ๖ ค่ำ ปีวอก ตรงกับวันที่ ๕ เดือนพฤษภาคม พ.ศ. ๒๔๙๙ ณ วัดมะนาว ตำบลทับตีเหล็ก อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี พระอุปัชฌาย์ พระครูเกศีคุณาธร วัดมะนาว ตำบลทับตีเหล็ก อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี

อุปสมบท

วัน ๓ ฯ ๑๐ ๖ ค่ำ ปีมะโรง ตรงกับวันที่ ๒๑ เดือนเมษายน พ.ศ.๒๕๐๗ ณ วัดมะนาว ตำบลทับตีเหล็ก อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี

พระอุปัชฌาย์ พระครูเกศีคุณาธร วัดมะนาว ตำบลทับตีเหล็ก อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี

พระกรรมวาจาจารย์ พระครูสังฆรักษ์สัมฤทธิ์ วัดอู่ทอง ตำบลโคกคราม อำเภอบางปลาม้า จังหวัดสุพรรณบุรี

พระอนุสาวนาจารย์ พระครูวาทีธรรมคุณ วัดลานคา ตำบลโคกคราม อำเภอบางปลาม้า จังหวัดสุพรรณบุรี

วิทยฐานะ

พ.ศ. ๒๔๙๗ สำเร็จชั้นประถมศึกษาปีที่ ๔ โรงเรียนประชาบาลวัดมะนาว จังหวัดสุพรรณบุรี

พ.ศ. ๒๕๐๕ สอบได้นักธรรมชั้นเอก จากสำนักเรียนวัดราชโอรสาราม กรุงเทพมหานคร

พ.ศ. ๒๕๑๘ สอบได้เปรียญธรรม ๙ ประโยค จากสำนักเรียนวัดพระพิเรนทร์ กรุงเทพมหานคร

พ.ศ. ๒๕๒๔ สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท สาขารัฐประศาสนศาสตร์ จากมหาวิทยาลัยปัญจาบ ประเทศอินเดีย

ความรู้พิเศษ พิมพ์ดีด และคอมพิวเตอร์

ความชำนาญการ ด้านการสอน

๑. งานปกครอง

พ.ศ. ๒๕๒๘ เป็นผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดพระพิเรนทร์

พ.ศ. ๒๕๒๙ เป็นรองเจ้าอาวาสวัดพระพิเรนทร์

พ.ศ. ๒๕๓๒ เป็นเจ้าอาวาสวัดพระพิเรนทร์

พ.ศ. ๒๕๓๔ เป็นเจ้าคณะแขวงป้อมปราบฯ เขต ๒

พ.ศ. ๒๕๓๕ เป็นพระอุปัชฌาย์

พ.ศ. ๒๕๔๐ เป็นเจ้าคณะเขตป้อมปราบฯ-ปทุมวัน

พ.ศ. ๒๕๔๙ เป็นรองเจ้าคณะภาค ๓

พ.ศ. ๒๕๔๘ มีพระภิกษุ ๓๒ รูป สามเณร ๙ รูป ศิษย์ ๑๕ คน คนงานวัด ๒๒ คน

พ.ศ. ๒๕๔๙ มีพระภิกษุ ๒๗ รูป สามเณร ๑๑ รูป ศิษย์ ๑๕ คน คนงานวัด ๑๘ คน

พ.ศ. ๒๕๕๐ มีพระภิกษุ ๒๙ รูป สามเณร ๗ รูป ศิษย์ ๑๕ คน คนงานวัด ๒๔ คน

พ.ศ. ๒๕๕๑ มีพระภิกษุ ๒๙ รูป สามเณร ๑๐ รูป ศิษย์ ๑๕ คน คนงานวัด ๒๐ คน

พ.ศ. ๒๕๕๒ มีพระภิกษุ ๒๙ รูป สามเณร ๘ รูป ศิษย์ ๑๕ คน คนงานวัด ๒๐ คน

- มีการทำอุโบสถสังฆกรรม ตลอดปี มีพระภิกษุสวดปาฏิโมกข์ได้ จำนวน ๔ รูป
- มีการทำวัตรสวดมนต์เช้า - เย็น ตลอดปี
- มีกฎระเบียบการปกครองวัดเป็นไปตามพระธรรมวินัย พระราชบัญญัติคณะสงฆ์ และกฎมหาเถรสมาคม
- มีการจัดการศึกษาพระปริยัติธรรมทั้งแผนกธรรมและแผนกบาลี

๒. งานการศึกษา

พ.ศ. ๒๕๑๒ เป็นครูสอนนักธรรม

พ.ศ. ๒๕๑๒ เป็นครูสอนบาลี

พ.ศ. ๒๕๑๙ เป็นกรรมการตรวจธรรมสนามหลวง

พ.ศ. ๒๕๒๕ เป็นกรรมการตรวจบาลีสนามหลวง

พ.ศ. ๒๕๓๒ เป็นผู้อุปการะโรงเรียนวัดพระพิเรนทร์

พ.ศ. ๒๕๓๒ เป็นเจ้าสำนักเรียนวัดพระพิเรนทร์

พ.ศ. ๒๕๓๔ เป็นประธานสนามสอบธรรมสนามหลวง นักธรรม-ธรรมศึกษา ชั้นตรี-โท-เอก สนามสอบวัดพระพิเรนทร์ กรุงเทพมหานคร เป็นปีแรก และดำเนินการจัดสอบต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน ซึ่งมีจำนวนนักเรียนแผนกธรรมสมัครเข้าสอบประจำปีตามสถิติ ดังนี้.-

- พ.ศ.๒๕๔๘ มีนักเรียนแผนกธรรมสมัครเข้าสอบ จำนวน ๖๕๒ รูป/คน
- พ.ศ.๒๕๔๙ มีนักเรียนแผนกธรรมสมัครเข้าสอบ จำนวน ๗๑๔ รูป/คน
- พ.ศ.๒๕๕๐ มีนักเรียนแผนกธรรมสมัครเข้าสอบ จำนวน ๙๐๘ รูป/คน
- พ.ศ.๒๕๕๑ มีนักเรียนแผนกธรรมสมัครเข้าสอบ จำนวน ๑,๐๓๙ รูป/คน
- พ.ศ.๒๕๕๒ มีนักเรียนแผนกธรรมสมัครเข้าสอบ จำนวน ๑,๐๙๘ รูป/คน

พ.ศ. ๒๕๓๕-๔๐ เป็นผู้นำประโยคบาลีสนามหลวงไปเปิด สอบในเขตภาค ๖

พ.ศ. ๒๕๔๑-๔๔ เป็นผู้นำประโยคบาลีสนามหลวงไปเปิดสอบในเขตภาค ๗

พ.ศ. ๒๕๔๓ เป็นกรรมการแผนกวิชาการกองธรรมสนามหลวง

พ.ศ. ๒๕๔๕-๔๙ เป็นผู้นำประโยคบาลีสนามหลวงไปเปิดสอบในเขตภาค ๘

พ.ศ. ๒๕๔๖ เป็นผู้นำประโยคนักธรรมสนามหลวงไปเปิดสอบ ณ สนามสอบ รัฐกลันตัน ประเทศมาเลเซีย

พ.ศ. ๒๕๕๐ เป็นผู้นำประโยคนักธรรมสนามหลวงไปเปิดสอบ ณ สนามสอบวัดไทยในลอสแองเจลลีส รัฐแคลิ-ฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา

พ.ศ. ๒๕๕๒ เป็นผู้นำประโยคนักธรรมสนามหลวงไปเปิดสอบ ณ สนามสอบวัด จงลี่ญาณวราราม เมืองจงลี่ จังหวัดเถาหยวน ประเทศสาธารณรัฐประชาชนไต้หวัน

พ.ศ. ๒๕๕๓ เป็นผู้นำประโยคนักธรรมสนามหลวงไปเปิดสอบ ณ สนามสอบ วัดพุทธประทีป กรุงลอนดอน ประเทศอังกฤษ

วิธีส่งเสริมการศึกษา

- เปิดสอนพระปริยัติธรรมแผนกธรรมทุกชั้น แผนกบาลีเปิดสอนชั้นบาลีไวยากรณ์ ถึง ประโยค ป.ธ.๖
- มอบทุนการศึกษาแก่นักเรียนผู้สอบนักธรรม ธรรมศึกษาทุกชั้นและประโยคบาลีสนามหลวงได้ในนามสำนักวัดพระพิเรนทร์เป็นประจำทุกปี

- จัดนิตยภัตถวายครูสอนนักธรรม ธรรมศึกษา จริยศึกษา และบาลีทุกวัดที่ส่งนักเรียนเข้าสอบในนามสำนักเรียนวัดพระพิเรนทร์
- จัดหนังสือและอุปกรณ์การศึกษาถวายคณะครูและนักเรียนนักธรรมธรรมศึกษาและบาลี
- มอบทุนการศึกษาแก่เด็กนักเรียนที่เรียนดี แต่ยากจน โรงเรียนวัดพระพิเรนทร์
- จัดส่งพระภิกษุไปสอนวิชาจริยศึกษา เป็นประจำในโรงเรียนวัดพระพิเรนทร์
- ได้จัดตั้งกองทุนประถมศึกษา มัธยมศึกษา และอุดมศึกษาตามนโยบายของคณะสงฆ์

๓. งานศึกษาสงเคราะห์

พ.ศ. ๒๕๒๙ ตั้งทุนการศึกษาระดับประถมศึกษา มียอดเงินทุนปัจจุบันจำนวน ๑๘๔,๗๖๐.๐๒ บาท (หนึ่งแสนแปดหมื่นสี่พันเจ็ดร้อยหกสิบบาทสองสตางค์)

พ.ศ. ๒๕๓๐ ตั้งทุนการศึกษาระดับมัธยมศึกษา มียอดเงินทุนปัจจุบันจำนวน ๑๙๗,๗๔๖.๘๔ บาท (หนึ่งแสนเก้าหมื่นเจ็ดพันเจ็ดร้อยสี่สิบหกบาทแปดสิบสี่สตางค์)

พ.ศ. ๒๕๓๑ ตั้งทุนการศึกษาระดับอุดมศึกษา มียอดเงินทุนปัจจุบัน จำนวน ๒๓๔,๖๙๕ บาท (สองแสนสามหมื่นสี่พันหกร้อยเก้าสิบห้าบาท)

รวมเป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๖๑๗,๒๑๙.๘๖ บาท (หกแสนหนึ่งหมื่นเจ็ดพันสองร้อยสิบเก้าบาทแปดสิบหกสตางค์) ซึ่งได้เพิ่มทุน และแจกทุนการศึกษาให้แก่นักเรียนชั้นประถมศึกษา โรงเรียนวัดพระพิเรนทร์เป็นประจำทุกปีเสมอมา ดังนี้

พ.ศ. ๒๕๔๘ แจกทุนประถมศึกษา โรงเรียนวัดพระพิเรนทร์ สี่แยกวรจักร กรุงเทพฯ จำนวน ๑๐ ทุน ๆ ละ ๕๐๐ บาท เป็นเงิน ๕,๐๐๐ บาท (ห้าพันบาทถ้วน)

พ.ศ. ๒๕๔๙ แจกทุนประถมศึกษา โรงเรียนวัดพระพิเรนทร์ สี่แยกวรจักร กรุงเทพฯ จำนวน ๑๐ ทุน ๆ ละ ๕๐๐ บาท เป็นเงิน ๕,๐๐๐ บาท (ห้าพันบาทถ้วน)

พ.ศ. ๒๕๕๐ แจกทุนประถมศึกษา โรงเรียนวัดพระพิเรนทร์ สี่แยกวรจักร กรุงเทพฯ จำนวน ๑๐ ทุน ๆ ละ ๕๐๐ บาท เป็นเงิน ๕,๐๐๐ บาท (ห้าพันบาทถ้วน)

พ.ศ. ๒๕๕๑ แจกทุนประถมศึกษา โรงเรียนวัดพระพิเรนทร์ สี่แยกวรจักร กรุงเทพฯ จำนวน ๑๐ทุน ๆ ละ ๕๐๐ บาท รวมเป็นเงิน ๕,๐๐๐ บาท (ห้าพันบาทถ้วน)

พ.ศ. ๒๕๕๒ แจกทุนประถมศึกษา โรงเรียนวัดพระพิเรนทร์ สี่แยกวรจักร กรุงเทพฯ จำนวน ๑๐ ทุน ๆ ละ ๕๐๐ บาท เป็นเงิน ๕,๐๐๐ บาท (ห้าพันบาทถ้วน)

รวมเป็นเงิน ๒๕,๐๐๐ บาท (สองหมื่นห้าพันบาทถ้วน)

พ.ศ. ๒๕๔๘-๕๒ แจกทุนการศึกษาให้แก่สามเณรในโครงการบรรพชาอบรมสามเณรภาคฤดูร้อน ประจำปี หน่วยอบรมคณะสงฆ์เขตป้อมปราบ-ปทุมวัน กรุงเทพมหานคร ทุกปี ดังนี้.-

พ.ศ. ๒๕๔๘ จำนวน ๗๓ ทุน ๆ ละ ๑,๐๐๐ บาท

รวม ๗๓,๐๐๐ บาท

พ.ศ. ๒๕๔๙ จำนวน ๘๗ ทุน ๆ ละ ๑,๐๐๐ บาท

รวม ๘๗,๐๐๐ บาท

พ.ศ. ๒๕๕๐ จำนวน ๑๓๐ ทุน ๆ ละ ๑,๐๐๐ บาท

รวม ๑๓๐,๐๐๐ บาท

พ.ศ. ๒๕๕๑ จำนวน ๑๐๘ ทุน ๆ ละ ๑,๐๐๐ บาท

รวม ๑๐๘,๐๐๐ บาท

พ.ศ. ๒๕๕๒ จำนวน ๘๗ ทุน ๆ ละ ๑,๐๐๐ บาท

รวม ๘๗,๐๐๐ บาท

รวม ๔๘๕,๐๐๐ บาท (สี่แสนแปดหมื่นห้าพันบาทถ้วน)

รวมเป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๕๑๐,๐๐๐ บาท (ห้าแสนหนึ่งหมื่นบาทถ้วน)

๔. งานเผยแผ่

๑. มีการทำพิธีมาฆบูชา มีผู้มาประชุมในพิธี ภิกษุสามเณร ๔๕ รูป ประชาชนประมาณ ๒๐๐ คน

๒. มีการทำพิธีวิสาขบูชา มีผู้มาประชุมในพิธี ภิกษุสามเณร ๔๔ รูป ประชาชนประมาณ ๓๐๐ คน

๓. มีการทำพิธีอัฏฐมีบูชา มีผู้มาประชุมในพิธี ภิกษุสามเณร ๔๕ รูป ประชาชนประมาณ ๑๐๐ คน

๔. มีการทำพิธีอาสาฬหบูชา มีผู้มาประชุมในพิธี ภิกษุสามเณร ๔๗ รูป ประชาชนประมาณ ๒๐๐ คน

๕. มีการอบรมพระภิกษุ-สามเณร ในช่วงเข้าพรรษาหลังทำวัตรเช้าแล้ว อบรมเกี่ยวกับข้อวัตรปฏิบัติต่างๆ ของวัด โดยเฉพาะเน้นเรื่องการออกบิณฑบาต

๖. มีการอบรมศีลธรรม อบรมศิษย์วัดในโอกาสอันสมควร ประชาชนและนักเรียนทุกวันพระ โดยได้จัดให้มีการแสดงพระธรรมเทศนาในระหว่างเข้าพรรษา

๗. มีผู้รักษาศีลฟังธรรมตลอดปี จำนวนประมาณ ๓๖ คน

๘. ให้ความร่วมมือกับคณะสงฆ์ หรือทางราชการในการเผยแผ่

๙. มีผู้มาทำบุญเป็นประจำอยู่ที่วัดประมาณ ๒๐๐ คน

๑๐. พ.ศ. ๒๕๓๖

- เปิดสำนักปฏิบัติธรรม ณ ศาลาประชาอุทิศ ๑ ณ วัดพระพิเรนทร์ วรจักร แขวงบ้านบาตร เขตป้อมปราบฯ กรุงเทพมหานคร และปฏิบัติธรรมเรื่อยมาทุกวันพุธ

๑๑. พ.ศ.๒๕๔๓ - ๕๒

- จัดโครงการบรรพชาอบรมสามเณรภาคฤดูร้อนหน่วยอบรมคณะสงฆ์เขตป้อมปราบ-ปทุมวัน และได้จัดเป็นโครงการต่อเนื่องทุกปี บรรพชาอบรมระหว่างเดือน มีนาคม-เมษายน-พฤษภาคม ของทุกปี ระยะเวลาทำการบรรพชาอบรมประมาณ ๓๐ วัน มีเยาวชนสมัครเข้าบรรพชาอบรมในโครงการฯ ปีละประมาณ ๘๐-๑๐๐ รูป/คน ดังนี้

๑๑.๑ พ.ศ.๒๕๔๘

- จัดโครงการบรรพชาอบรมสามเณรภาคฤดูร้อนปีที่ ๖ ชื่อ **"โครงการบรรพชาอบรมสามเณรภาคฤดูร้อน รุ่นที่ ๖ ปี พุทธศักราช ๒๕๔๘"** บรรพชา

อบรมระหว่าง วันที่ ๑ - ๓๐ เมษายน ๒๕๔๘ (รวม ๓๐ วัน) มีเยาวชนสมัครเข้าบรรพชาอบรมในโครงการฯ จำนวน ๗๓ คน

๑๑.๒ พ.ศ.๒๕๔๙

- จัดโครงการบรรพชาอบรมสามเณรภาคฤดูร้อนปีที่ ๗ ชื่อ **"โครงการบรรพชาอบรมสามเณรภาคฤดูร้อนรุ่นที่ ๗ ปี พุทธศักราช ๒๕๔๙ เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงครองราชย์ครบ ๖๐ ปี"** บรรพชาอบรมระหว่าง วันที่ ๑-๓๐ เมษายน ๒๕๔๙ (รวม ๓๓ วัน) มีเยาวชนสมัครเข้าบรรพชา อบรมในโครงการฯ จำนวน ๘๗ คน

๑๑.๓ พ.ศ.๒๕๕๐

- จัดโครงการบรรพชาอบรมสามเณรภาคฤดูร้อนปีที่ ๘ ชื่อ **"โครงการบรรพชาอบรมสามเณรภาคฤดูร้อน เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ พุทธศักราช ๒๕๕๐"** ซึ่งทำการบรรพชาอบรมระหว่าง วันที่ ๒๗ มีนาคม ถึง วันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๕๐ (รวม ๒๖ วัน) มีเยาวชนสมัครเข้าบรรพชาอบรมในโครงการฯ จำนวน ๑๓๐ คน

๑๑.๔ พ.ศ.๒๕๕๑

- จัดโครงการบรรพชาอบรมสามเณรภาคฤดูร้อนปีที่ ๙ ชื่อ **"โครงการบรรพชาอบรมสามเณรภาค**

ฤดูร้อน รุ่นที่ ๙ ปี พุทธศักราช ๒๕๕๑ ถวายเป็นพระกุศล สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอเจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์" บรรพชาอบรมระหว่าง วันที่ ๑-๒๗ เมษายน ๒๕๕๑ (รวม ๒๗ วัน) มีเยาวชนสมัครเข้าบรรพชาอบรมฯ จำนวน ๑๐๘ คน

๑๑.๕ พ.ศ.๒๕๕๒

- จัดโครงการบรรพชาอบรมสามเณรภาคฤดูร้อนปีที่ ๑๐ ชื่อ **"โครงการบรรพชาอบรมสามเณรภาคฤดูร้อน รุ่นที่ ๑๐ ปีพุทธศักราช ๒๕๕๒"** บรรพชาอบรมระหว่าง วันที่ ๒๖ มีนาคม - ๒๖ เมษายน ๒๕๕๒ (รวม ๓๑ วัน) มีเยาวชนสมัครเข้าบรรพชาอบรมในโครงการฯ จำนวน ๘๗ คน

๕. งานสาธารณูปการ

๕.๑ การก่อสร้าง

๑. พ.ศ.๒๕๕๐-๕๒

๑. เป็นประธานในการดำเนินการก่อสร้างอาคารกุฏิสงฆ์ (คสล.) วัดพระพิเรนทร์ เป็นอาคารคอนกรีตเสริมเหล็กสูง ๕ ชั้น รวมชั้นใต้ดิน หลังคามุงกระเบื้องทรงไทย มีมุขด้านหน้า โครงสร้างอาคารเป็นคอนกรีตเสริมเหล็ก กว้าง ๑๗.๓๐ เมตร ยาว ๓๑.๕๐ เมตร สูง ๕ ชั้น รวม ๖๘ ห้อง งบประมาณในการก่อสร้าง จำนวน **๔๖,๗๘๘,๑๙๐.๘๘** บาท (สี่สิบหกล้านเจ็ดแสนแปดหมื่นแปดพันหนึ่งร้อยเก้าสิบบาท แปดสิบแปดสตางค์) **และขณะนี้ ปี ๒๕๕๒ การก่อสร้างได้ดำเนินการไปแล้วประมาณ ๘๐% สิ้นงบประมาณ การก่อสร้างไปแล้ว ๓๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท (สามสิบล้านบาทถ้วน)**

รวม ค่าก่อสร้างทั้งหมดเป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๓๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท (สามสิบล้านบาทถ้วน)

๕.๒ การปฏิสังขรณ์

๑. พ.ศ. ๒๕๔๙

- ซ่อมแซมและทาสีหน้าบันศาลาการเปรียญบำเพ็ญกุศล และหอระฆังของวัดพระพิเรนทร์ กรุงเทพมหานคร เป็นสีทองวิทยาศาสตร์ สิ้นค่าซ่อมแซม เป็นเงิน รวม ๑๓๒,๕๖๕ บาท (หนึ่งแสนสามหมื่นสองพันห้าร้อยหกสิบห้าบาทถ้วน)

๒. พ.ศ.๒๕๕๐

- ทำการบูรณะซ่อมแซมเจดีย์ทอง และปรับปรุงทาสีและลงรักปิดทองส่วนยอดเจดีย์ สิ้นค่าใช้จ่ายในการบูรณะ เป็นเงิน ๑๑๓,๒๕๐ บาท (หนึ่งแสนหนึ่งหมื่นสามพันสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

๖. งานสาธารณสงเคราะห์

๑. มีการบำเพ็ญสาธารณประโยชน์ สงเคราะห์เผาศพ พระไม่มีญาติจากโรงพยาบาลสงฆ์ และศพไม่มีญาติจากโรงพยาบาลอื่นๆ ตลอดจนศพไม่มีญาติทั่วไป

๒. มีการบำเพ็ญสาธารณประโยชน์ สงเคราะห์ผู้ประสบภัยธรรมชาติ

๓. มีการแจกทานในวันขึ้น ๙ ค่ำ เดือน ๙ ทุกปี

๔. จัดทอดผ้าป่าสามัคคี-กฐินสามัคคีตามวัดในชนบททุกปี และร่วมเป็นผู้อุปถัมภ์ในโครงการจัดหาทุนทรัพย์ในการก่อสร้างการสาธารณสงเคราะห์อื่นๆ ดังนี้

๔.๑ พ.ศ. ๒๕๔๘-๕๑

- ปี ๒๕๔๘ เป็นประธานอุปถัมภ์ในการจัดทอดผ้าป่าสามัคคีเพื่อหาทุนสร้างเมรุเผาศพที่วัดบ้านไทยจาน ตำบลสระทอง อำเภอหนองหงส์ จังหวัดบุรีรัมย์ เป็นเงินจำนวน ๔๕๐,๐๐๐ บาท (สี่แสนห้าหมื่นบาทถ้วน)

- ปี ๒๕๔๙ เป็นประธานอุปถัมภ์ในการก่อสร้างศาลาการเปรียญวัดบ้านไทยจาน ตำบลสระทอง อำเภอหนองหงส์ จังหวัดบุรีรัมย์ เป็นศาลาชั้นเดียว สร้างเป็นศาลาคอนกรีต เสริมเหล็กกว้าง ๒๐ เมตร ยาว ๒๔ เมตร รวมเงินค่าก่อสร้าง จำนวน ๓,๕๐๐,๐๐๐ บาท (สามล้านห้าแสนบาทถ้วน)

- ปี ๒๕๕๑ เป็นประธานอุปถัมภ์ในการจัดทอดผ้าป่าสามัคคีหาทุนสร้างหอระฆังที่วัดบ้านไทยจาน ตำบลสระทอง อำเภอหนองหงส์ จังหวัดบุรีรัมย์ เป็นเงินจำนวน ๕๐๐,๐๐๐ บาท (ห้าแสนบาทถ้วน)

- ปี ๒๕๕๑ เป็นประธานอุปถัมภ์ในการจัดทอดผ้าป่าสามัคคีหาทุนสร้างอาคารโรงเรียน สปช. ๑๐๕/๒๙ โรงเรียนเบญจมาศกุญชร ตำบลสระทอง อำเภอหนองหงส์ จังหวัดบุรีรัมย์ จนแล้วเสร็จ

- ปี ๒๕๕๐ เป็นประธานอุปถัมภ์ในการจัดหาอุปกรณ์การศึกษา-เครื่องกีฬามอบให้แก่นักเรียนโรงเรียนศึกษาสงเคราะห์จังหวัดชัยนาท

๕. มีการพัฒนาวัด ได้จัดทำบริเวณวัดให้สะอาดร่มรื่น และให้เป็นระเบียบเรียบร้อย

งานในตำแหน่งรองเจ้าคณะภาค ๓

ตามที่ได้รับมอบหมายงานจากเจ้าคณะภาค

๑. งาน ศ.ต.ภ.คณะสงฆ์ภาค ๓

ได้ตรวจสอบเอกสารและเห็นชอบต่อการขอเดินทางไปปฏิบัติ

ศาสนกิจต่างประเทศแก่พระภิกษุในเขตการปกครองให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย

๒. งานการศึกษาพระปริยัติธรรมคณะสงฆ์ภาค ๓

ทำหน้าที่ในการรับ-ส่งเอกสารงานการศึกษาพระปริยัติธรรมแผนกธรรม-บาลี ในเขตภาค ๓ รับ-ส่งข้อสอบนักธรรม - บาลี และดำเนินการจัดตรวจข้อสอบนักธรรม และธรรมศึกษาชั้นตรี ของคณะสงฆ์ ภาค ๓ (ลพบุรี-สิงห์บุรี-ชัยนาท-อุทัยธานี) และการจัดโครงอบรมบาลีก่อนสอบประจำปี เช่น.-

๒.๑ งานการศึกษาพระปริยัติธรรมแผนกธรรม

พ.ศ.๒๕๕๐

- เป็นประธานอำนวยการในการตรวจข้อสอบธรรมสนามหลวง ปี ๒๕๕๐ นักธรรมชั้นตรี เมื่อวันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๐ ที่วัดบ้านใหม่ สิริวัฒนาราม จังหวัดชัยนาท และ ธรรมศึกษาชั้นตรี เมื่อวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๕๐ ที่วัดหนองทาระภู จังหวัดชัยนาท

พ.ศ. ๒๕๕๑

- เป็นประธานอำนวยการในการตรวจข้อสอบนักธรรมและธรรมศึกษาชั้นตรี ภาค ๓ ปี พ.ศ. ๒๕๕๑ ที่วัดกวิศราราม อำเภอเมืองลพบุรี จังหวัดลพบุรี วันที่ ๑๓ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๑

พ.ศ. ๒๕๕๒

- เป็นประธานอำนวยการในการตรวจข้อสอบนักธรรมและธรรมศึกษาชั้นตรี ภาค ๓ ปี พ.ศ. ๒๕๕๒ ที่วัดพระนอนจักรสีห์ อำเภอเมือง จังหวัดสิงห์บุรี วันที่ ๑๙

ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๒

- คัดเลือกพระภิกษุเป็นผู้นำประโยคนักธรรมชั้นโท-เอก ไปเปิดสอบ ณ สนามสอบนักธรรมประจำจังหวัดในเขตปกครองคณะสงฆ์ภาค ๓

๒.๒ งานการศึกษาแผนกบาลี จัดโครงการอบรมนักเรียน บาลีก่อนสอบ ภาค ๓ ประจำปี

พ.ศ. ๒๕๕๐ เป็นรองประธานกรรมการดำเนินงานในการจัดโครงการอบรมนักเรียนบาลีก่อนสอบของคณะสงฆ์ ภาค ๓ ประโยค ๑-๒ และ ป.ธ.๓-๔-๕ ระหว่างวันที่ ๒๖ มกราคม - ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๐ (ตรงกับวันขึ้น ๘ ค่ำ เดือน ๓ ถึง วันแรม ๗ ค่ำ เดือน ๓) ระยะเวลาในการอบรมจำนวน ๑๕ วัน ณ สนามอบรมบาลี ภาค ๓ วัดพิกุลทอง (พระอารามหลวง) ตำบลพิกุลทอง อำเภอท่าช้าง จังหวัดสิงห์บุรี **มีผู้เข้าอบรม ๔๔๓ รูป**

พ.ศ.๒๕๕๑ เป็นประธานกรรมการดำเนินงานในการจัดโครงการอบรมนักเรียนบาลีก่อนสอบของคณะสงฆ์ ภาค ๓ ประโยค ๑-๒ และ ป.ธ.๓-๔-๕ ระหว่างวันที่ ๑๔ มกราคม - ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๑ (ตรงกับวันขึ้น ๘ ค่ำ เดือน ๓ ถึง วันแรม ๗ ค่ำ เดือน ๓) ระยะเวลาในการอบรม จำนวน ๑๕ วัน ณ สนามอบรมบาลี ภาค ๓ วัดพิกุลทอง (พระอารามหลวง) ตำบลพิกุลทอง อำเภอท่าช้าง จังหวัดสิงห์บุรี **มีผู้เข้าอบรม ๔๐๗ รูป**

พ.ศ.๒๕๕๒ เป็นประธานกรรมการดำเนินงานในการจัดโครงการอบรมนักเรียนบาลีก่อนสอบของคณะสงฆ์ ภาค ๓ ประโยค ๑-๒ และ ป.ธ.๓-๔-๕ ระหว่างวันที่ ๒ - ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๒ (ตรงกับวันขึ้น ๙ ค่ำ เดือน ๓ ถึง วันแรม ๘ ค่ำ เดือน ๓) ระยะเวลาในการอบรม จำนวน ๑๕ วัน ณ สนามอบรมบาลี ภาค ๓ วัดพิกุลทอง (พระอารามหลวง) ตำบลพิกุลทอง อำเภอท่าช้าง จังหวัดสิงห์บุรี **มีผู้เข้าอบรม ๔๓๑ รูป**

- คัดเลือกพระภิกษุเปรียญธรรมเป็นผู้นำประโยคบาลีไปเปิดสอบ ณ สนามสอบบาลีประจำจังหวัดในเขตปกครองคณะสงฆ์ภาค ๓

๓. งานการประชุมคณะสงฆ์ภาค ๓

เข้าร่วมประชุมพระสังฆาธิการระดับจังหวัดในเขตปกครองคณะสงฆ์ ภาค ๓ ตามวาระ ตามนโยบายของคณะสงฆ์ ณ สถานที่ที่จัดประชุมตามวาระที่เจ้าคณะภาคกำหนดไว้ในจังหวัดในเขตปกครอง และเข้าร่วมประชุมกับพระสังฆาธิการระดับจังหวัดซึ่งจัดประชุมสัญจรตามวาระที่เหมาะสม

งานหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล

๑. ดำเนินการเรื่องอบรมศีลธรรมและวัฒนธรรม จัดพระสงฆ์ขึ้นบรรยายธรรมบนศาลาประชาอุทิศ ๑ ชั้นบน เป็นประจำทุกอาทิตย์

๒. ดำเนินการเรื่องสุขภาพอนามัย

๒.๑ ได้จัดให้คณะแพทย์ของโรงพยาบาลสงฆ์มาตั้งหน่วยตรวจสุขภาพพระภิกษุสามเณร และประชาชนทั่วไป เป็นคราว ๆ

๒.๒ ได้จัดโครงการรณรงค์ต่อต้านโรคพิษสุนัขบ้าในเขตวัด และชุมชนแออัด

๒.๓ จัดการรณรงค์โครงการไม่สูบบุหรี่และดื่มสุราในวัด

๒.๔ พ.ศ. ๒๕๕๐ ได้เปิดศูนย์สุขภาพประจำวัดสายสัมพันธ์วัด-โรงพยาบาล เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ณ วัดพระพิเรนทร์ เขตป้อมปราบฯ กรุงเทพมหานคร

งานนโยบายของคณะสงฆ์

๑. ในช่วงเทศกาลเข้าพรรษาทุกปีจัดพระภิกษุลงแสดงพระธรรมเทศนาในอุโบสถทุกวันพระธรรมสวนะ เวลา ๐๙.๐๐น. ดังเช่นในปี ๒๕๕๒

๑.๑ วันแรม ๘ ค่ำ เดือน ๘ พระราชปริยัติเวที ป.ธ.๙
๑.๒ วันแรม ๑๕ ค่ำ เดือน ๘ พระมหาสุพัฒน์ อารยธมฺโม ป.ธ.๗
๑.๓ วันขึ้น ๘ ค่ำ เดือน ๙ พระมหาแสงอำ เขมรํสี ป.ธ.๓
๑.๔ วันขึ้น ๑๕ ค่ำ เดือน ๙ พระมหาปรีชา ปภงฺกโร ป.ธ.๗
๑.๕ วันแรม ๘ ค่ำ เดือน ๙ พระมหายอด ปญฺญาวโร ป.ธ.๓
๑.๖ วันแรม ๑๔ ค่ำ เดือน ๙ พระมหาสจันทร์ คมฺภีรปญฺโญ ป.ธ.๕
๑.๗ วันขึ้น ๘ ค่ำ เดือน ๑๐ พระมหาณัฐพงษ์ ณฏฺฐวํโส ป.ธ.๓
๑.๘ วันขึ้น ๑๕ ค่ำ เดือน ๑๐ พระมหาขุนทอง เขมสิริ ป.ธ. ๖
๑.๙ วันแรม ๘ ค่ำ เดือน ๑๐ พระมหาธรรมวัฒน์ กิตฺติวฑฺฒโน ป.ธ.๖
๑.๑๐ วันแรม๑๕ ค่ำ เดือน ๑๐ พระมหากิตติชัย ธมฺมธโร ป.ธ.๓
๑.๑๑ วันขึ้น ๘ ค่ำ เดือน ๑๑ พระบุญเพิ่ม อภิปญฺโญ ประโยค ๑-๒
๑.๑๒ วันขึ้น ๑๕ ค่ำ เดือน ๑๑ พระราชปริยัติเวที ป.ธ. ๙

งานพิเศษ

- แสดงพระธรรมเทศนาทางสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย เป็นประจำทุกปี
- รับนิมนต์ไปบรรยาย ในมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย อาทิตย์ละ ๔ ชั่วโมง

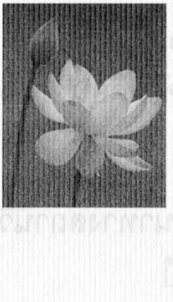
- รับนิมนต์ไปบรรยายในสถานที่ต่างๆ ตามแต่จะเห็นสมควร

สมณศักดิ์

พ.ศ.๒๕๔๑ ได้รับพระราชทานสมณศักดิ์เป็น พระราชาคณะชั้นสามัญที่ **พระปิฎกโกศล**

พ.ศ.๒๕๔๗ ได้รับพระราชทานเลื่อนสมณศักดิ์เป็น พระราชาคณะชั้น ราช ที่ **พระราชปริยัติเวที**

พ.ศ.๒๕๕๓ ได้รับพระราชทานเลื่อนสมณศักดิ์เป็น พระราชาคณะชั้นเทพ ที่ **พระเทพวิสุทธิโมลี**



สารบัญ

หน้า

พุทธพยากรณ์และภัยพิบัติโลก

คำพยากรณ์ของสมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้า ๕

กายบริหารแกว่งแขนบำบัดโรค

โอวาทของท่านจูแป๊ะลู้ ๒๙

เรียบเรียงโดย นายงักเชียง แซ่เล้า

กายบริหารแกว่งแขนบำบัดโรค ๓๑

แปลและเรียบเรียงโดย โชคชัย ปัญจทรัพย์

บริหารจิต-คลายเครียด-เพิ่มพลัง ๕๕

ดร.เย็นใจ เลาหวณิช

สาระสุขภาพ ผู้สูงอายุ

การรักษาความดันโลหิตสูงสำหรับผู้สูงอายุ ๗๖

นายแพทย์ชิน สวนะปรีดี

สาระสุขภาพผู้สูงอายุ

๑. เตรียมพร้อมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ ๙๑

รองศาสตราจารย์นายแพทย์ประเสริฐ อัสสันตชัย

๒. เตรียมตัวเตรียมใจก้าวสู่วัยทอง ๙๖

รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงมณี รัตนไชยานนท์

๓. การดูแลผิวพรรณในผู้สูงอายุ ๑๐๑

รองศาสตราจารย์นายแพทย์ป่วน สุทธิพินิจธรรม

๔. เรื่องน่ารู้เกี่ยวกับฟันปลอม ๑๐๖

ทันตแพทย์หญิงพิมพ์นราพร เจียสกุล

๕. ทำอย่างไรไม่ให้สมองเสื่อม ๑๑๔

ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์วีรศักดิ์ เมืองไพศาล

๖. คุณรู้จักไขมันในเลือด... ดีหรือยัง ๑๒๐

ศาสตราจารย์แพทย์หญิงวรรณี นิธิยานันท์

๗. นกเขาไม่ขัน เรื่องที่ไม่น่าขัน ๑๓๑

อาจารย์นายแพทย์ธีระพล อมรเวชสุกิจ

๘. ทำอย่างไรหูไม่ตึง ๑๓๕

ศาสตราจารย์คลินิกแพทย์หญิงสุนันทา พลปัถพี

๙. ความดันโลหิตสูง ๑๓๙

รองศาสตราจารย์นายแพทย์พีระ บูรณะกิจเจริญ

๑๐. อยู่กับเบาหวานอย่างปลอดภัย ๑๔๓

ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ธวัชชัย พีรพัฒน์ดิษฐ์

๑๑. อย่ากลัว! หากเบาหวานขึ้นตา ๑๔๖

รองศาสตราจารย์นายแพทย์อภิชาติ สิงคาลวณิช

๑๒. อัมพาตในผู้สูงอายุ ๑๔๙

ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์รุ่งนิรันดร์ ประดิษฐสุวรรณ

๑๓. โรคกระดูกพรุน ๑๕๔

รองศาสตราจารย์นายแพทย์ประเสริฐ อัสสันตชัย

๑๔. โรคข้อเสื่อม ๑๕๖

รองศาสตราจารย์นายแพทย์วัฒนชัย โรจน์วณิชย์

๑๕. โรคพาร์กินสันกับผู้สูงอายุ ๑๖๐

ศาสตราจารย์นายแพทย์นิพนธ์ พวงวรินทร์

๑๖. สารพัดต้อ ๑๖๕

รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงละอองศรี อัชชนียะสกุล

๑๗. มะเร็งของอวัยวะสืบพันธุ์ในสตรีสูงอายุที่พบบ่อย ๑๖๙

รองศาสตราจารย์นายแพทย์มงคล เบญจาภิบาล

๑๘. ต่อมลูกหมาก ไม่อยากได้ ๑๗๔

รองศาสตราจารย์นายแพทย์อนุพันธ์ ตันติวงศ์

๑๙. มะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักในผู้สูงอายุ ๑๗๘

ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์วิรุณ บุญนุช

การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ๑๘๐

๑. การยืดเหยียดพื้นฐาน ๑๘๐

๒. การเดินนี้ไซร้มิใช่ธรรมดา ๑๘๖

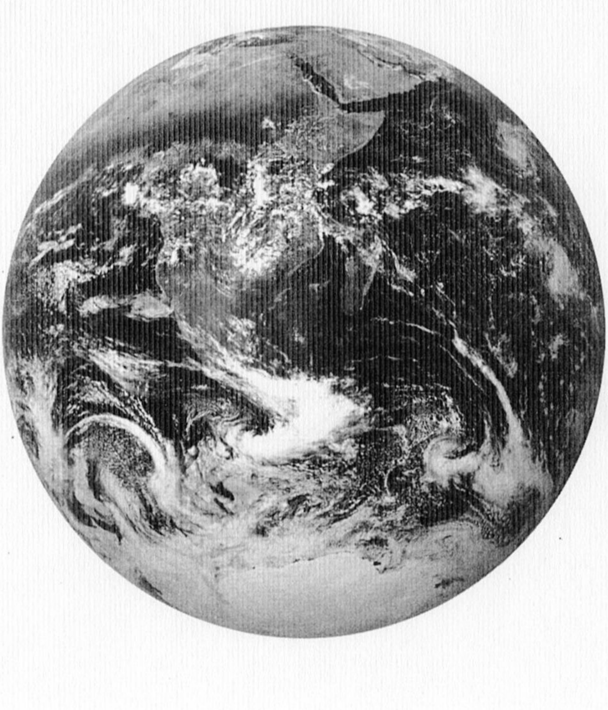
๓. การออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ ๒๐๓

๔. ท่าการออกกำลังกายภายในสถานที่ประกอบการ ๒๑๕

พลังลมปราณ ๒๒๗

รายนามเจ้าภาพอุปถัมภ์การจัดงาน
แสดงมุทิตาสักการะพระเทพวิสุทธิโมลี ๒๕๑

พุทธพยากรณ์
และ
ภัยพิบัติโลก



คำนำ

ข้าพเจ้าเพิ่งได้รับเอกสารชุดนี้ เมื่อวันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๙ พยายามสืบหาที่ไปที่มาของเอกสารชุดนี้อยู่นาน เห็นว่าเป็นเรื่องที่น่าจะให้ทุกคนได้รับรู้และตระหนักถึงสิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคตข้างหน้า เพราะเมื่อถึงเวลาที่ภัยพิบัติมาถึงตัวเราจะสามารถดำรงตนอยู่ได้อย่างมีสติ.

ผู้รวบรวม

มีนาคม ๒๕๔๙

คำปรารภ

หนังสือ **"พุทธพยากรณ์กับภัยพิบัติโลก"** เล่มนี้ ผู้ที่หยิบขึ้นมาอ่านแล้ว คงไม่แคล้วที่จะตั้งคำถามเป็นประการแรกว่า **"หนังสือนี้ใครเป็นคนเขียน"** เพราะไม่ปรากฏนามของผู้เขียน คำว่า **"พุทธพยากรณ์"** นั้นดูจะยิ่งใหญ่และสำคัญกว่านามของนักเขียนคนใดบรรดามี ประการต่อมาว่า **"ไปได้ข้อความนี้มาจากไหน"** ทำไมเราจะต้องมาเสียเวลากับเรื่องไม่เป็นเรื่อง สู้เอาเวลานั้นไปเสียให้กับสิ่งที่เป็นประโยชน์มิดีกว่าหรือ เปรียบเสมือนเราถูกยิงในเวลาเร่งด่วนเช่นนั้น ควรทำอะไรก่อน ไปหาหมอที่โรงพยาบาลหรือเที่ยวค้นหาคนยิง ประการสุดท้ายว่า **"ข้อความนี้เชื่อได้แค่ไหน"** เรามีตถาคตโพธิศรัทธา มีความเชื่อมั่นในพระปัญญาเครื่องตรัสรู้ของพระตถาคตเจ้ามากน้อยแค่ไหน นอสตราดามุส นักพยากรณ์ระดับโลกเคยทำนายว่า โลกจะแตกในราวปีพุทธศักราช ๒๕๔๒ (ปี ค.ศ.๒๐๐๐) มาแล้ว ในตอนนั้น ผู้เขียนไม่เชื่อ เพราะผู้เขียนมีตถาคตโพธิศรัทธา พระผู้มีพระภาคเจ้าตรัสไว้ว่าศาสนาของพระสมณโคดมคือของพระองค์มีอายุ ๕,๐๐๐ ปี เป็นกำหนด เมื่อยังไม่ถึงกำหนดนั้น โลกจะแตกไม่มีทางเป็นไปได้ แล้วก็เป็นไปไม่ได้จริง ๆ

อย่างไรก็ตาม สรรพสิ่งล้วนตกอยู่ในหลัก **"อนิจจัง"** คือหลักของความไม่เที่ยง ไม่คงอยู่ในสภาพเช่นนั้นตลอดไป ต้องมีความเปลี่ยนแปรไปตลอดเวลา แม้โลกที่เราอยู่อาศัยนี้ก็ไม่มีข้อยกเว้น ทุกสรรพสิ่ง เมื่อมีเกิดปรากฏขึ้นมาแล้ว ก็คืบคลานไปสู่ความเสื่อมสลายแตกดับไปในที่สุด โลกที่เราอยู่อาศัยอยู่ก็เป็นเช่นนี้เชื่อว่ากำลังจะไปสู่จุดนั้นเข้าไปเรื่อยๆเพราะนี่ก็ใกล้จะถึงกำหนดหมดอายุพระพุทธศาสนาเข้ามาทุกที

หนังสือเล่มนี้ อยากให้ทุกคนอ่าน แต่เมื่ออ่านแล้ว มิประสงค์จะให้เกิดความตื่นกลัวตระหนักตกใจอกสั่นขวัญหาย มิใช่จะให้เชื่อโดยสนิทใจ

จะเชื่ออะไรก็ต้องใช้หลักในกาลามสูตร ๑๐ ประการ คือ

๑. อย่าเพิ่งเชื่อโดยฟังตามกันมา
๒. อย่าเพิ่งเชื่อโดยถือว่าเป็นของเก่าเล่าสืบๆ กันมา
๓. อย่าเพิ่งเชื่อเพราะข่าวเล่าลือ
๔. อย่าเพิ่งเชื่อโดยอ้างคัมภีร์หรือตำรา
๕. อย่าเพิ่งเชื่อโดยคิดเดาเอาเอง
๖. อย่าเพิ่งเชื่อโดยคิดคาดคะเนอนุมานเอา
๗. อย่าเพิ่งเชื่อโดยตรึกเอาตามอาการที่ปรากฏ
๘. อย่าเพิ่งเชื่อเพราะเห็นว่าต้องกับความเห็นของตน
๙. อย่าเพิ่งเชื่อเพราะว่าผู้พูดควรเชื่อได้
๑๐. อย่าเพิ่งเชื่อเพราะว่าผู้พูดนั้นเป็นครูของเรา

ต้องเชื่อด้วยปัญญา คำพยากรณ์ในหนังสือเล่มนี้มีเหตุผลเชื่อได้หรือไม่ จะเป็นไปได้แค่ไหน ขอให้ใช้ปัญญาตรองดูเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นแล้วและกำลังจะเกิดขึ้นในโลก เมื่อปี พุทธศักราช ๒๕๔๗ ไม่นานมานี้ เกิดคลื่นสึนามิ เป็นภัยพิบัติโลกที่รุนแรง สร้างความเสียหายให้มิใช่น้อย นอกจากนี้ นักธรณีวิทยาได้พบรอยแยกของดินในหลายที่ ซึ่งสามารถจะทำให้เกิดแผ่นดินไหวได้ทุกเมื่อ เมื่อเร็วๆ นี้ ภูเขาน้ำแข็งได้หลุดลอยมาจากขั้วโลกเหนือนั้นแสดงว่าได้เกิดสิ่งผิดปกติขึ้นแก่โลกแล้ว และเป็นที่ยอมรับกันแล้วว่า ปัจจุบันนี้โลกเกิดความร้อนมากขึ้นอย่างผิดสังเกต ซึ่งอันนี้แหละจะเป็นปัจจัยทำให้เกิดน้ำท่วมขนาดใหญ่ สิ่งเหล่านี้ เป็นลางบอกเหตุว่าจะเกิดภัยพิบัติโลกขึ้นได้โดยไม่เหลือวิสัย เพราะฉะนั้น จงอย่าประมาท ตั้งสติให้มั่นอย่าหวั่นไหว หมั่นทำแต่ความดี รักษาศีล ปฏิบัติธรรม จะนำไปสู่ความอยู่รอดปลอดภัย เมื่อภัยพิบัติมาถึง

สทา โสตฺถี ภวนฺตุ โว ฯ

ขอความสุขสวัสดี จงมีแด่ทุกท่านในกาลทุกเมื่อ เทอญ

คำพยากรณ์
ขององค์สมเด็จพระสัมมาพุทธเจ้า

" อานันทะ ดูก่อนอานนท์ก่อนกึ่งพุทธกาล ๑๕ ปีจะเกิดการณ์ร้ายแรง จะมีการรบราฆ่าฟันซึ่งกันและกัน ฝนเหล็กจะตกจากอากาศ ไฟจะลงมาจากอากาศ จะเผาผลาญประชาชนให้พินาศ จะมีการล้มตายซึ่งกันและกันเป็นอันมาก แต่ว่า ดูก่อนอานนท์ก่อนกึ่งพุทธกาล ๑๕ ปี จะถือว่าเป็นการณ์ร้ายแรงหาได้ไม่ ทั้งนี้ก็เพราะว่าหลังกึ่งพุทธกาลไปแล้ว

อานันทะ ดูก่อนอานนท์ จะมีความร้ายแรงมากกว่าก่อนกึ่งพุทธกาลมาก ยักษ์นอกพุทธศาสนาจะรบราฆ่าฟันซึ่งกันและกัน ต่างฝ่ายจะล้มตายกันฝ่ายละมากๆ สมณะ ชี พราหมณ์ จะล้มตาย จะตายไปฝ่ายละครึ่งจึงจะเลิกรากัน สำหรับประเทศที่นับถือพระพุทธศาสนาจะมีภัยเหมือนกัน แต่ไม่ร้ายแรงนัก "

พระพุทธเจ้าบอกว่า ค.ศ. ๒๐๐๐ โลกจะไม่สลาย ... พระพุทธศาสนาจะทรงอยู่ได้ตลอด ๕,๐๐๐ ปี

ทรงตรัสชี้ว่า เขตประเทศต่อไปนี้ จะเป็นประเทศที่มีความเจริญรุ่งเรืองมากจะสามารถทรงพระพุทธศาสนาครบ ๕,๐๐๐ ปี

นี่หมายถึง ประเทศไทย..

ถ้าสงครามใหญ่เกิดขึ้น คนไทยจะมีความมั่นคงในพระพุทธศาสนามากขึ้น ในเมื่อเห็นการสูญเสีย ความตายเกิดขึ้น ความทุกข์ก็เกิดขึ้น จิตใจก็เริ่มเป็นกุศล เวลานั้นบรรดาพุทธศาสนิกชนก็จะมีความมั่นคงในพระพุทธศาสนามากขึ้น เพราะกลัวตาย

สำหรับท่านนักปฏิบัติที่เจริญสมาธิจิตก็จะเร่งรัดตัวเอง กำลังใจก็จะมีแต่สมาธิ ในที่สุดอภิญญาก็จะเกิด ในเมื่ออภิญญาเกิดก็จะมีใช้ผลของอภิญญาและญาณต่างๆ ที่ได้จากสมาธิและวิปัสสนาญาณ เอามา

ช่วยบรรดาท่านพุทธบริษัททั้งหลาย ให้มีความสุขปลอดภัย ขอให้ทุกท่านยอมรับนับถือความดีของพระพุทธเจ้าที่ให้ไว้ คือ

๑. สังคหวัตถุ ๔ ได้แก่

๑.๑ **ทาน** การให้ ให้มีการสงเคราะห์ซึ่งกันและกัน สร้างความรักเข้าไว้ อย่าสร้างศัตรู

๑.๒ **ปิยวาจา** พูดดี พูดให้คนที่รับฟังมีความสุข เขาจะรักเรา เราก็มีความสุข

๑.๓ **อัตถจริยา** ช่วยเหลือการงานซึ่งกันและกัน

๒. พรหมวิหาร ๔ ได้แก่

๒.๑ **เมตตา** ความรัก

๒.๒ **กรุณา** ความสงสาร

๒.๓ **มุทิตา** มีจิตอ่อนโยน เห็นใครได้ดีก็ยินดีด้วย

๒.๔ **อุเบกขา** วางเฉยเมื่อเหตุร้ายเกิดขึ้น ไม่ดิ้นรนยอมรับตามความเป็นจริง

จงอย่าประมาทในชีวิต จงทรงจิตของท่านให้มีความมั่นคงในคุณพระรัตนตรัย ๓ ประการ คือ คุณพระพุทธ พระธรรม พระสงฆ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งให้มีจิตยึด พระพุทธคุณ ให้ภาวนาว่า " พุทโธ " ก่อนจะหลับให้กำหนดการเข้าออกของลมหายใจ หายใจเข้านึกว่า "พุท" หายใจออกนึกว่า " โธ " และเวลาตื่นนอนใหม่ๆ ทำแบบนี้เป็นปกติเวลาที่ยังตื่นอยู่ ถ้าคิดขึ้นมาได้เมื่อไรก็ทำใจให้นึกถึงความดีขององค์พระสัมมาสัมพุทธเจ้าภาวนาว่า " พุทโธ " เป็นปกติอย่างนี้ได้ชื่อว่าเป็นผู้เข้าถึงไตรสรณคมน์ พุทธรัตนะ ธรรมรัตนะ และสังฆรัตนะ ทั้ง ๓ ประการ จิตของท่านจะทรงสมาธิ อำนาจบารมีของพระพุทธเจ้าจะทำจิตใจของท่านให้เยือกเย็นมีความสุข อันตรายที่จะเกิดขึ้นกับท่านทั้งหลาย ก็จะพ้นภัยด้วยอำนาจของพุทธานุภาพ ธัมมานุภาพ สังฆานุภาพ

ถ้าจิตของเราไม่นิยมในขันธ์ ๕ หรือ รูป เวทนา สัญญา สังขาร วิญญาณ ไม่ใช่เรา ไม่ใช่ของเรา จิตเราเกาะองค์พระสัมมาสัมพุทธเจ้าว่า พระองค์อยู่ที่ไหนเราจะไปที่นั้น ท่านจะพ้นจากกิเลส จะเข้าถึงพระนิพพานได้...

นะโมตัสสะ ภะคะวะโต อะระหะโต สัมมาสัมพุทธัสสะ (๓ จบ)

พุทธัง สรณัง คัจฉามิ ข้าพเจ้าขอถึงพระพุทธเจ้าเป็นที่พึ่ง

ธัมมัง สรณัง คัจฉามิ ข้าพเจ้าขอถึงพระธรรมเป็นที่พึ่ง

สังฆัง สรณัง คัจฉามิ ข้าพเจ้าขอถึงพระสงฆ์เป็นที่พึ่ง.

การเตรียมตัวรับมือภัยธรรมชาติครั้งใหญ่

๑. ก่อนการเกิดภัยธรรมชาติครั้งใหญ่ ๑๕ วัน โลกจะเอียงก้มหัวให้ดวงอาทิตย์มากขึ้นเรื่อยๆ ส่งผลให้น้ำแข็งจากขั้วโลกเหนือละลายจะนำไปสู่คลื่นยักษ์ถาโถมเข้าสู่แผ่นดิน (ปัจจุบันเกิดขึ้นแล้ว)

๒. เกิดภัยธรรมชาติครั้งใหญ่เป็นเวลา ๔๙ วัน ในระหว่างเดือน ตุลาคม - พฤศจิกายน

๓. ฝนตกครั้งใหญ่ทั่วโลก (ระยะชำระล้างเป็นเวลา ๗ วัน)

*ระยะเวลาการเกิดภัยธรรมชาติที่รุนแรงของโลกรวมแล้วมีระยะเวลาทั้งสิ้น ๖๕ วัน

*ใน ๓ วันแรกจะเกิดสงครามนิวเคลียร์ที่ทวีปเอเชีย ในประเทศที่เป็นอริต่อกัน

ภัยธรรมชาติที่เกิดขึ้นอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

๑. เกิดน้ำท่วมครั้งใหญ่

๒. พายุถล่ม

๓. แผ่นดินแยกและแผ่นดินไหว

๔. ภูเขาไฟระเบิด (จังหวัดทางภาคกลาง ๒ ลูก, ภาคเหนือตอนล่าง ๓ ลูก,อีกครั้งที่จังหวัดราชบุรี น่าน แพร่ อ.ร้องกวาง)

๕. คลื่นยักษ์จากทะเล

๖. โรคระบาดที่สุดจะเยียวยา ได้แก่ VIRUSTERIA, อหิวาตกโรคสายพันธุ์ใหม่ ผู้ที่ได้รับเชื้อจะเสียชีวิตทันทีภายใน ๖ วัน

๗. คลื่นเสียงที่รุนแรง ตั้งแต่เกิดมาในชีวิตยังไม่เคยได้ยินเสียงที่ดังขนาดนั้นมาก่อน

๘. อดอยากขาดแคลนอาหาร

การเตรียมตัวเตรียมปัจจัยเพื่อตนเองและสมาชิกในครอบครัว

๑. เตรียมอาหารและน้ำดื่มไว้ที่บ้านอย่างน้อย ๓ - ๖ เดือน

๒. เครื่องนุ่งห่มเพื่อความอบอุ่นของร่างกาย ได้แก่ เสื้อผ้า กระเป๋าน้ำร้อน ผ้าห่ม ฯลฯ เพราะในช่วงเวลานั้นอากาศจะหนาวเย็นยะเยือกจับขั้วหัวใจ

๓. เครื่องใช้ที่จำเป็น

๔. ที่อยู่อาศัย

๕. ยารักษาโรค

๖. ด่างทับทิมและคาราไมล์ (จำเป็นมาก) ห้ามกินอาหารที่ไม่ได้ล้างด้วยด่าง-ทับทิม เพราะจะมีทั้งเชื้อโรคและสารกัมมันตรังสี ส่วนคาราไมล์ จะมีไว้รักษาโรคผิวหนังที่ดูเหมือนจะยากต่อการรักษา แต่เมื่อทาคาราไมล์แล้ว จะหายได้อย่างน่าอัศจรรย์

๗. ยานพาหนะ เช่น เรือ เสื้อชูชีพ

๘. เครื่องช่วยชีวิต

๙. แสงสว่าง เช่น เทียน ตะเกียงพายุ (เวลานั้นท้องฟ้าจะมืดมิด ๗ วัน เท่ากับ ๑ ราตรี และจะมืดมิดรวม 7 ราตรี หรือ ๔๙ วัน ไฟฟ้าจะดับทั่วโลก)

๑๐. เตรียมสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง

การดูแลตัวเองในช่วงเวลาวิกฤติ

๑. ห้ามออกนอกบ้านโดยเด็ดขาด ใครมาเคาะประตูบ้านก็ห้ามเปิด ไม่ว่าคนนั้นจะเป็นญาติสนิทหรือคนที่เรารู้จักก็ตาม

๒. ห้ามตากฝนเพราะในฝนจะมีพิษทั้งเชื้อโรคและสารเคมีที่มนุษย์สร้างขึ้น

๓. ห้ามลุยน้ำหรือแช่น้ำนานๆ แต่ถ้าหลีกเลี่ยงไม่ได้ต้องใช้ด่างทับทิมล้างทุกครั้ง

๔. ห้ามเปิดประตูต้อนรับผู้อื่น เพราะช่วงเวลานั้นประตูมิติของโลกทั้งสามภพ จะถูกเปิดเป็นครั้งแรก

ผู้ไม่เชื่อเรื่องผีสาง จิตวิญญาณ จะได้เห็น คนที่มาเยือนอาจเป็นผีเปรต ผีโขมด ที่เป็นเจ้ากรรมนายเวรของเราจำแลงมาก็เป็นได้และห้ามอยากรู้อยากเห็นโดยเด็ดขาด

๕. ห้ามกินเนื้อสัตว์ทุกชนิด

๖. ห้ามกินผักที่ยังไม่ได้แช่ด่างทับทิม

๗. ฝึกการกินน้อย ถ่ายน้อย

๘. ระวังอากาศที่หนาวเย็น

๙. ระวังสัตว์ร้าย สัตว์มีพิษ เช่น งูพิษ จระเข้

๑๐. ห้ามอยู่ตึกสูงเกิน ๓ ชั้น เพราะตึกสูงเกิน ๓ ชั้น จะพังทลายราบเป็นหน้ากอง

การเตรียมจิตวิญญาณ

๑. ชำระกรรมให้เบาบางโดย หยุดโลภ โกรธหลง ทำจิตใจให้สงบเบิกบาน เพราะวันนั้นจะมีผู้ที่เส้นโลหิตในสมองแตก เสียชีวิตเป็นจำนวนมาก เพราะเสียงที่ดังกึกก้องไปกระตุ้นเส้นเลือดในสมองให้แตก ดังนั้นต้องปล่อยว่าง ทำจิตให้เป็นบวก จะช่วยได้มาก

๒. มีสำนึกทางจิตวิญญาณ

๓. ฝึกการละวาง
๔. มีสติรู้ตัวตลอดเวลา
๕. ฝึกการทำโฆษกรรม ขออภัยต่อเจ้ากรรมนายเวร หรือผู้ที่เราล่วงละเมิด

การดูแลแก่นแท้ยามมีภัย

๑. ได้ยินเสียงใด ให้ละวางเสียงนั้น/รู้เห็นสิ่งใด ให้ละวางสิ่งนั้น ต้องไม่รับรู้ ไม่รับเห็น ไม่รู้ ไม่ชี้ ไม่ว่าจะได้ยินเสียงคนข้างบ้านร้องเพราะกำลังจะตาย หรือได้ยินเสียงใดที่น่าหวาดกลัว ต้องได้ยินแล้วผ่านเลยไป หากละวางไม่ได้จะเกิดอาการ "ตายก่อนตาย" (รู้ว่าตนเองจะต้องตายแน่ๆ หรือการตายทั้งเป็น)
๒. ยอมรับให้ได้ต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ต้องมีสติตลอดเวลา
๓. อย่าอยู่นิ่งเฉย เพราะจะทำให้กลัวมากขึ้น ควรหากิจกรรมทำเช่น อ่านหนังสือธรรมะเพื่อให้จิตเป็นบวกเกิดความอิ่มเอิบ
๔. สังเกตธรรมชาติก่อนนาทีวิกฤติจะเกิดขึ้น

ลางบอกเหตุก่อนเกิดภัยธรรมชาติครั้งใหญ่ (ระยะ ๒)

ท้องฟ้ามืดมิดผิดปกติ ใบไม้จะพลิกคว่ำพลิกหงาย แลดูหดหู่ สัตว์ทั้งหลายจะไม่ปรากฏกายให้เห็น แต่ถ้ามีสัตว์เลี้ยงอยู่ในบ้านจะเห็นมันวิ่งลุกลี้ลุกลนผิดปกติ หรือบางตัวจะนอนนิ่งน้ำตาซึม.

เรื่องเวลาที่แน่นอนนั้น ขอบอกตามตรงว่าไม่ทราบ เพราะจริงๆ แล้วน่าจะเกิดตั้งแต่ ค.ศ. ๑๙๙๙ ตามที่นอสตราดามุสทำนายเอาไว้ แต่เมื่อดูจากเหตุการณ์ในปัจจุบันแล้ว ภัยธรรมชาติที่รุนแรงอย่างไม่เคยพบเห็นมาก่อนในชีวิตนี้ และจากคำบอกเล่าของครูบาอาจารย์ต่างๆ คิดว่าจะเกิดภายใน ๑ - ๓ ปีนี้...

เป็นกรรมของสัตว์โลกนะ ครูบาอาจารย์ท่านเคยบอกว่าระบบ

จะเริ่มล้างมนุษย์ปลายปี ๔๗ (ที่แรกคิดว่าไม่มีอะไรเกิดขึ้นแล้ว จิตเกือบเผลอปรามาทครูบาอาจารย์) แล้วจะมีเหตุอื่นมาล้างเรื่อยๆ ด้วยระบบภัยพิบัติทาง ดิน น้ำ ลม ไฟ โรคระบาดและอุบัติภัยสงคราม และจะหนักขึ้นเรื่อยๆ จนพระจักรพรรดิลงมา ภัยพิบัติจึงจะสงบ

ต่อไปที่จะวิบัติหนักๆ ก็คือ ไต้หวัน ญี่ปุ่น ฟิลิปปินส์ อเมริกา ฯลฯ เคยถามครูบาอาจารย์ว่าไม่เคยมีใครเปลี่ยนได้เลยหรือ ท่านบอกว่า "ไม่ได้" ท่านว่า "ปู่ยีเว้าก็ปานพระเจ้าเว้านั่นแหละ ในโลกนี้ไม่มีใครเปลี่ยนแปลงได้เพราะกรรมของมนุษย์เป็นแบบนั้น"

สำหรับเมืองไทย ต่อไปกรุงเทพฯ ก็มิใช่จะปลอดภัยเพราะฝ่ายรักษาภายใน ของกทม. เริ่มถอนระบบออกไปมากแล้ว และต่อไปภาคใต้แทบจะไม่เหลือ จะเป็นเกาะ เป็นแก่งทั้งหมด เราเข้าใจว่าภัยพิบัติในภาคใต้เป็นสัญญาณของยุคจักรพรรดิที่กำลังจะเริ่มต้น ที่จริงมีสัญญาณอย่างอื่นด้วยแต่เป็นเรื่องเฉพาะบุคคล เช่น เรื่อง ธาตุแก้วเจ็ดประการที่เริ่มเข้ามาสู่ระบบแล้ว และมีสิ่งของอื่นๆ อีกหลายอย่างที่กระจัดกระจายกันอยู่ในหลายประเทศเป็นต้น

ผู้ที่ไม่มีหน้าที่และเข้าไม่ถึงระบบธาตุเหล่านี้ก็จะไม่สามารถเข้าใจได้ถ้าใครมีจิตที่เอกซเรย์ธาตุได้ ก็จะเข้าใจว่าอะไรเป็นอะไร อย่างแก้วมังกรและแก้ววิเศษของเทวดาก็อาจเป็นของไร้ค่าในโลกมนุษย์ เพราะความไม่รู้

ครูบาอาจารย์เคยเล่าว่า แค่นาคโก่งหลังขึ้นมามนุษย์ก็ตายเป็นเบือแล้ว ต่อไปบางทีก็จะหายไปทั้งเกาะ นี่ยังไม่นับภัยพิบัติจาก**ท้าวกกนาค**แถวลพบุรีที่ในไม่ช้า (ช่วงท้ายๆ ของภัยพิบัติ) จะลุกขึ้นมา (ภายใน) เพื่อไปรอรับพระจักรพรรดิ ขณะที่ทหารลิง ๑๘ กองพลที่เคยเฝ้ายักษ์ตนนี้อยู่ที่อื่น ครูบาอาจารย์ท่านว่ายักษ์กกนาคตนนี้มีพิษมาก แค่พลิกตัวพิษของยักษ์ก็จะทำให้เกิดโรคระบาดร้ายแรงได้ มนุษย์จะตายไปครึ่งโลก แต่คนที่มีศีล

ก็ไม่เป็นไร

เราค่อนข้างมั่นใจว่า ภายในปี ๒๕๖๐ ประเทศไทยจะได้เป็นมหาอำนาจและไทยกับลาวจะรวมกันเป็นหนึ่ง (ประเทศเดียวกัน) ท่านไหนที่ขยันหมั่นเพียร รักษาศีล ภาวนา ก็จะได้มีโอกาสอยู่ในยุคใหม่ต่อไป ส่วนท่านที่ยังไม่มีศีลธรรมพอก็คงจะต้องไปตามวิถีกรรมของตนเอง

ศาสนาอื่นนั้นไม่มีเหลือ เมื่อถึงเวลาแล้วจะหนีตายมาพึ่งศาสนาพุทธกันหมด เท่าที่ทราบต่อไป มหาอำนาจอย่างเช่น อเมริกา อังกฤษ ฯลฯ จะต้องมาพึ่งพาไทย ศูนย์กลางโลก ศูนย์กลางศาสนา อยู่ในประเทศไทย ซึ่งต่อไป ที่แห่งหนึ่งในประเทศ จะเป็นใจกลางโลก ใจกลางศาสนา

ในยุคจักรพรรดิ ทั้งโลกจะถูกปกครองโดย ๓ ร่มโพธิ์ศรีอัญญาสิทธิ์และอัญญาธรรม พระจักรพรรดิจะเป็นพระมหากษัตริย์ของโลก อย่างที่พวกยิวเขาคิดจะครองโลกกันนั้นไปไม่ถึงดวงดาวหรอกเพราะวิทยา-ศาสตร์ถึงทางตันแล้ว

เหตุที่เกิดในภาคใต้ซึ่งเป็นเขตพระพุทธศาสนายังรุนแรงขนาดนี้ ต่อไปเหตุที่เกิดในเขตศาสนาอื่นๆ นั้น จะรุนแรงกว่านี้มาก และความหายนะที่จะเกิดขึ้นนั้นก็จะมากด้วย

ถ้าหากศึกษาถึงเชื้อของจิตวิญญาณเดิมของการมาเกิด ก็จะเข้าใจว่าอย่างอิสลามและคริสต์นั้นเชื้อจิตวิญญาณเดิมหรือต้นธาตุของจิตวิญญาณของพวกนี้ เป็นพวกยักษ์ ตระกูลต่างๆ ดังนั้นที่ครูบาอาจารย์ท่านว่าพวกยักษ์นอกศาสนาเขาตีกันนั้นก็พวกยักษ์เหล่านี้แหละที่มีปัญหา และพวกยักษ์เหล่านี้ก็มาเกิดในยุคนี้ ส่วนใหญ่ในเขตประเทศไทยและประเทศใกล้เคียงจะเป็นเชื้อนาค เชื้อเทวดา เชื้อครุฑ คนในเขตประเทศไทยส่วนใหญ่ก็วนเวียนอยู่กับการเกิดเป็นเชื้อต่างๆ เหล่านี้ขึ้นอยู่กับชาติที่ทำบารมีมาเด่นๆ ว่าเคยทำบารมีในภพภูมิไหนมามาก ก็จะมีความเกี่ยวพันกันกับภพภูมิเหล่านั้นและเมื่อถึงเวลาก็จะเป็นการทำบารมีร่วมกันระหว่างภพภูมิ และบางครั้งการทำงานจากภายใน ก็จะส่งผลออกมา

สู่ภายนอก แต่คนไม่เข้าใจว่าเกิดอะไรขึ้นภายใน ที่เห็นก็คือผลที่แสดงออกมาภายนอก และพยายามอธิบายกันด้วยเหตุและผลทางวิทยาศาสตร์ ซึ่งเป็นการรู้นอกแต่ไม่รู้ใน คล้ายๆ กับวิทยาศาสตร์พยายามอธิบายเหตุผลภายนอก แต่ไม่เข้าใจถึงกฎแห่งกรรมซึ่งเป็นเหตุอยู่ภายใน เป็นต้น นี่คือรู้ไม่แจ้ง ในเรื่องนั้น ๆ ก็เลยเกิดความ "ประมาท" ต่อไปจะมี**พระจักรพรรดิ**เป็นผู้ปกครองโลก พระยาธรรมิกราชจะคล้ายพระสังฆราช และจะมีพระโพธิสัตว์อีกองค์หนึ่ง จะทำหน้าที่คล้ายกับนายกรัฐมนตรี ซึ่งสามร่มโพธิ์ศรีก็คือ สามโพธิสัตว์ ที่ลงมาทำหน้าที่ดูแลพระพุทธศาสนานั้นเอง และก็มีเหล่าอัญญาสิทธิ์ อัญญาธรรม ที่ตามลงมาทำหน้าที่อีกจำนวนหนึ่งบางคนก็รู้ตัวแล้ว บางคนก็อาจยังไม่รู้ตัวเองถึงเวลาแล้วก็คงจะได้เห็นว่าของจริงนั้นเป็นอย่างไรซึ่งบางท่านจะมีชื่อเสียงในหมู่เทพ เทวดา นาค ครุฑ กุมภัณฑ์ ฤาษี มุนี ดาบส ฯลฯ พวกเขาเหล่านั้นก็รอยุคพระยาธรรมิกราช แต่พวกมนุษย์ไม่รู้จัก เพราะท่านเหล่านี้จะอยู่อย่างเงียบๆ และลี้ลับ ครูบาอาจารย์ท่านเคยเปรยๆ ให้ฟังว่า สำหรับผู้ทำบารมีเข้มข้นแล้วนั้น "ดังบ่ดี ดีบ่ดัง"

จากที่ครูบาอาจารย์ท่านเล่าสู่กันฟัง สิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคตอันใกล้นี้ ไม่มีใครที่จะสามารถหลีกเลี่ยงได้ เพราะกรรมเป็นตัวกำหนด และยุคพระยาธรรมิกราช ก็เป็นพุทธประเพณี เป็นเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นในกึ่งกลางพระพุทธศาสนา ในยุคของพระพุทธเจ้าทุกๆ พระองค์อย่างในยุคพระเวสสันดร (ซึ่งเป็นช่วงประมาณกึ่งกลางศาสนาของพระพุทธเจ้าพระองค์หนึ่ง) หลังจากพระเวสสันดร ได้พรแปดประการจากพระอินทร์แล้ว หลังจากนั้นไม่นาน ก็เกิดยุคพระยาธรรมิกราชหรือยุคพระจักรพรรดิ์ขึ้น ถ้าจำไม่ผิดรู้สึกว่าลูกชายพระเวสสันดรจะเป็นพระจักรพรรดิในสมัยนั้นใน ยุคร่วมสมัยในปัจจุบันนี้ มีบุคคลผู้หนึ่ง ทำทานบารมีจนได้พรแปดประการจากพระอินทร์แล้วเช่นกัน ก็พอจะอนุมานได้ว่า ยุคพระยาธรรมิกราช

นั้นเข้ามาใกล้ถึงปลายจมูกแล้ว

ใครที่คิดจะทำบุญกุศลอะไร ก็ให้รีบเร่งทำ หากเมื่อใดที่ผู้ที่เขาได้พรพระอินทร์เขาทำอธิษฐานบารมีเพื่อดูแลพระศาสนา (ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการปรารถนาพุทธภูมิ) ระบบที่เขาทำหน้าที่ภายในเขาก็จะทำงานตามลำดับ เมื่อถึงตอนนั้นจะเห็นคุณค่าของศีลธรรม ของศีลห้า ศีลแปดของบุญบารมีที่แต่ละท่านบำเพ็ญเพียร สั่งสมมา

ให้ลองนึกถึงเหตุการณ์คลื่นยักษ์ในภาคใต้ดูว่าคลื่นยักษ์ขนาดไหนที่จะทำให้ด้ามขวานไทยเหลือเป็นเกาะเป็นแก่ง และคลื่นยักษ์ขนาดไหนที่จะสามารถทำให้เกาะขนาดประเทศได้หวันหายวับไปได้ในพริบตา เมื่อไรก็ตามที่นาคใหญ่ทำงาน จะสั่นสะเทือนไปทั้งโลก หากจะเทียบเหตุการณ์ในภาคใต้ที่ผ่านมา เป็นแค่นาคใหญ่โก่งหลังหรือสะดุ้งเพียงเล็กน้อย ลองจินตนาการดูว่า หากพวกนาคบางพวกมีหน้าที่ทำฤทธิ์เพื่อล้างพวกผู้มีศีลธรรมไม่เพียงพอ สำหรับอยู่ในยุคพระธรรมบนโลกนี้ก็จะเหลือคนไม่มากอย่างที่พระสูตรบอกไว้

รายละเอียดของมหันตภัยที่จะเกิดขึ้น

สถานที่แห่งแรกในประเทศไทยที่จะได้เผชิญกับลาวาร้อนจากไฟใต้โลกจะเกิดขึ้นจากทางทิศตะวันตกเฉียงใต้ ของจังหวัดแรกในภาคอีสานตามรอยต่อของจังหวัดที่ติดกันเป็นแนวยาว เริ่มแรกจะมีลักษณะเป็นแนวแยกของแผ่นดินคดเคี้ยวไปทางทิศตะวันตกเฉียงเหนือ ธารโลหะร้อนจะไหลลามแผ่ออกไปเป็นบริเวณกว้างข้ามวันข้ามคืนติดต่อกัน จากนั้นพายุที่รุนแรงจะนำน้ำมาดับไฟ ก่อให้เกิดน้ำท่วมและโรคร้ายที่จะระบาดอย่างรุนแรงจนสุดที่จะเยียวยาได้โดยเฉพาะอหิวาตกโรคสายพันธุ์ใหม่ที่มนุษย์เชื่อว่าได้กำจัดจนหมดไปจากโลกนี้แล้ว แต่หารู้ไม่ว่ามันกำลังฟักตัวและจะมีฤทธิ์ร้ายแรงกว่าเดิม ซึ่งสามารถคร่าชีวิตผู้รับเชื้อได้ในเวลาเพียงวันเดียวเท่านั้น

ท้องฟ้ามืดมิด ฝนจะเริ่มตกหนักทั่วโลกอย่างไม่หยุดยั้ง น้ำจะเอ่อขึ้นเรื่อยๆ จนเข้าท่วมแผ่นดินในหลายๆ พื้นที่ พายุไซโคลน จะพัดกระหน่ำและจะเคลื่อนที่ด้วยความเร็วประมาณ ๑๖๐ กม/ชั่วโมง พัดผ่านกรุงเทพผ่านแม่น้ำเจ้าพระยา ตึกแห่งหนึ่งริมแม่น้ำเจ้าพระยาที่อยู่ใกล้กับสะพานกลางเก่ากลางใหม่ในย่านฝั่งธนบุรีจะพังทลายลงมาจากการโหมกระหน่ำและความบ้าคลั่งของลมพายุ มีผู้เสียชีวิตในครั้งนี้ไม่ต่ำกว่า ๖๐๐ คน ในเวลาหลังจากนั้นไม่นานนัก ตึกสีขาวที่อยู่ริมแม่น้ำฝั่งตรงข้ามจะพังทลายตามลงมา ยอดตึกที่พังทลายจะแลเห็นโผล่เหนือน้ำให้เห็นเป็นอนุสรณ์ของคราบน้ำตาหลังคาบ้านเรือนในบริเวณใกล้เคียงจะปลิวว่อน เสาไฟฟ้าจะล้มระเนระนาดด้วยความรุนแรงของลมพายุ ผนังตึกส่วนหนึ่งจะรูดลงมา กองกับพื้น ลมพายุที่โหมกระหน่ำอย่างรุนแรงจะสร้างความเสียหายให้กับบ้านเรือนในบริเวณใกล้เคียงอย่างเหลือคณานับ

เทือกเขาตะนาวศรีในจังหวัดราชบุรี จะพังทลายลงมาเนื่องจากแผ่นดินไหวที่รุนแรงซึ่งจะเปิดเผยให้เห็นถึงภูเขาไฟที่ซุกซ่อนอยู่ หลังจากนั้นไม่นานภูเขาไฟลูกแรกในประเทศไทยจะระเบิดขึ้นอย่างรุนแรงเสียงดังกึกก้องกัมปนาทดังมาถึงกรุงเทพ ธารลาวาจะไหลลงไปยังฝั่งพม่า ไม่นานนักระเบิดลูกที่สองและลูกที่สามก็ตามมา ลูกที่สี่จะมีความรุนแรงอย่างถึงที่สุด ซึ่งจะสร้างความอำมหิตให้กับภาคเหนือและภาคอีสานต่อไป

ณ บ้านกุดฉิม อำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่นจะเกิดภูเขาไฟแห่งที่สองระเบิดขึ้น มีผู้เสียชีวิตประมาณ ๕๐๐ คน

- ที่บ้านโพธิ์ อำเภอศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัยจะเกิดแผ่นดินไหวและมีลาวาร้อนจากภูเขาไฟไหลเคลื่อนตัวทำลายทุกสิ่งที่ขวางหน้า มีผู้เสียชีวิตร่วมพันคน

- เกิดภูเขาไฟระเบิดในจังหวัดกาฬสินธุ์อย่างกะทันหันจนยากที่ผู้คนในบริเวณนั้นจะตั้งตัวทันและเกิดปรากฏการณ์ที่แปลกประหลาดมี

จำนวนเด็กและผู้หญิงเสียชีวิตมากกว่าผู้ชาย

- จังหวัดตรัง เกาะทุกเกาะจะจมหายไปเนื่องจากลมพายุที่รุนแรงและทะเลคลั่งที่กลบกลืนหมู่เกาะให้หลับลึกไปอย่างรวดเร็ว

- สมุทรปราการจะจมหายลงไปในท้องทะเลครึ่งเมืองอย่างถาวร เนื่องมาจากลมพายุที่โหมกระหน่ำบวกกับน้ำทะเลหนุนสูง น้ำจะท่วมอย่างรวดเร็วและมีสายน้ำเปลี่ยนทิศไหลผ่านเมืองอย่างน่าหวาดกลัว ผู้ที่ได้รับบาดเจ็บจากหายนะครั้งนี้จะถูกนำส่งโรงพยาบาลแห่งหนึ่งที่อยู่ใกล้ห้างสรรพสินค้าชื่อดังในย่านสำโรง และโรงพยาบาลแห่งนี้จะเป็นประตูต้นทางของกระแสน้ำที่ไหลเปลี่ยนทิศ แต่ก็เป็นสถานที่ปลอดภัยที่สุดของเมืองสมุทรปราการ

- เกาะสมุย จะถูกลบหายไปจากแผนที่โลก เนื่องจากแผ่นดินไหวอย่างรุนแรงและเกิดพายุรวมทั้งคลื่นยักษ์ซัดกระหน่ำจนกระทั่งเกาะทั้งเกาะจมหายลงไปในท้องทะเลอย่างไม่มีวันหวนกลับคืน

- เกิดแผ่นดินไหวที่ตัวเมืองบุรีรัมย์ เสียชีวิตทันที ๕๓ คนผู้บาดเจ็บที่เหลือจะเสียชีวิตอย่างมากมายในระหว่างทางไปโรงพยาบาล

- เกาะปันหยี จังหวัดพังงา เกิดน้ำท่วมสูงและพายุที่รุนแรงโหมกระหน่ำพัดเกาะหายสาบสูญอย่างถาวร ผู้คนเสียชีวิตทั้งเกาะ

- เขื่อนบางลาง จังหวัดนราธิวาส ถูกคลื่นจากทะเลซัดกระหน่ำจนกระทั่งเขื่อนแตก น้ำไหลทะลักเข้าท่วมแผ่นดินรวมทั้งน้ำทะเลที่ถาโถมเข้าสู่แผ่นดินอย่างบ้าคลั่งจนกระทั่งไม่มีนราธิวาสหลงเหลืออยู่ในแผนที่โลก

- บ้านหาดเล็ก จังหวัดตราด จะถูกคลื่นยักษ์ไซโคลนกระหน่ำแผ่นดินหายไม่มีเหลือ

- ยะลา ถูกทะเลคลั่งโหมกระหน่ำ น้ำทะเลสูง แผ่นดินหายเหลือเพียงเกาะเล็กๆ เท่านั้น ที่จะมีชื่อเรียกใหม่ว่า เกาะยะลา

-จังหวัดสงขลาน้ำท่วมสูง เกาะทุกเกาะจมหายจะเหลือเพียงหาดใหญ่บางส่วนที่น้ำจะไม่ท่วมถาวร

- ชลบุรี ชายฝั่งทะเลบางแสน ถูกคลื่นยักษ์ ๔ - ๕ เมตร ซัดกระหน่ำอย่างรุนแรงจนกระทั่ง มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งพังพินาศ แต่น้ำทะเลจะไม่ท่วมถาวร

- ฉะเชิงเทรา น้ำท่วมทั้งสองฝั่งบางปะกงจนถึงฐานหลวงพ่อโสธร

- กระบี่จะถูกพายุพัดกระหน่ำ ผืนดินทางด้านตะวันออกจะหายไป ชาวประมงประมาณ ๑๘๐ คน จะถูกกลืนหายไปในท้องทะเล

- ชุมพร จะเผชิญพายุฝนที่รุนแรง คลื่นจัด น้ำท่วมสูง ศาลกรมหลวงชุมพรจะเหลือไว้เป็นอนุสรณ์ให้เห็นถึงความศักดิ์สิทธิ์

- อุทยานภูริน นางย่อง สิมิลัน จังหวัดพังงา ถูกคลื่นยักษ์ซัดหาย

- ภูเก็ต ถูกพายุถล่มอย่างบ้าคลั่งจนกระทั่งเกาะหายไปจากแผนที่โลกมีผู้เสียชีวิตทันทีประมาณ ๔๐,๐๐๐ - ๖๐,๐๐๐ คน

- นครศรีธรรมราช จะเกิดน้ำท่วมใหญ่ มีผู้เสียชีวิตประมาณ ๒๐,๐๐๐ คน

- พังงา น้ำท่วม แผ่นดินจะถูกกลืนจมหายไปในท้องทะเล

- ปัตตานีฝนตกหนักจนเกิดน้ำท่วมทั้งจังหวัด แต่วัดช้างให้ของหลวงปู่ทวด จะปลอดภัยรูปปั้นหลวงปู่ทวดจะแสดงปาฏิหาริย์ ลอยน้ำขวางกระแสน้ำเชี่ยว น้ำจะแห้ง วัดช้างให้จะกลายเป็นเกาะกลางน้ำ

- เขื่อนสิริกิติ์ จังหวัดอุตรดิตถ์จะพังทลาย กระแสน้ำที่เชี่ยวกรากจะทำลายทุกสิ่งที่ขวางหน้า มีผู้เสียชีวิตทันทีประมาณ ๒๐๐ คน

- เกิดภูเขาไฟระเบิดอย่างกึกก้องกัมปนาทที่จังหวัดอุตรดิตถ์

- กาญจนบุรี เขื่อนศรีนครินทร์จะมีปัญหาน้ำไหลอ้อมเขื่อนท่วมด้านล่างเสียหายบางส่วนรวมทั้งน้ำท่วมสูงแผ่นดินหายถาวรครึ่งจังหวัด

- จังหวัดนครราชสีมา เกิดน้ำท่วมใหญ่เป็นประวัติการณ์กระแสน้ำจะท่วมสูงถึงฐานของอนุสาวรีย์ย่าโม

ทุกจังหวัดในประเทศไทยต่างก็ได้รับความบอบช้ำด้วยกันทั้งสิ้นจะมากน้อยต่างกันไป บริเวณใดที่มีผู้คนที่มีศีลธรรมอาศัยอยู่อาจได้รับการ

ปกป้อง บรรเทาภัยพิบัติให้เบาบางลงไปได้บ้าง..

ข้อมูลทุกอย่างที่กล่าวมานี้อาจเปลี่ยนแปลงได้ แต่ระดับความรุนแรงไม่เปลี่ยนแปลงแน่นอน ดังเช่นภูเขาไฟที่กล่าวว่าจะเกิดในสถานที่หลายแห่งนั้น อาจเกิดระเบิดกึกก้องกัมปนาทรวมกัน ในสถานที่แห่งเดียวกันแต่จะมีความรุนแรงมากกว่าปกติ กล่าวคือ อาจมีลาวาจะพุ่งสู่ท้องฟ้าสูงเป็นพิเศษถึง ๖ กิโลเมตร เป็นต้น

เหตุการณ์ต่างๆ ที่กล่าวมานั้น จะมีอยู่วันหนึ่งที่เหตุการณ์รุนแรงที่สุดคลื่นพลังมหาศาลจากจักรวาลจะกระแทกลงมายังโลกเป็นพลังงานที่เกิดจากลมพายุสุริยะอันเนื่องมาจากจุดดับบนดวงอาทิตย์จุดที่ ๑๑ มนุษย์ทุกคนบนโลก จะได้พบเหตุการณ์ที่น่าสะพรึงกลัว บรรยากาศช่วงแรกๆ จะรู้สึกหดหู่ เวิ้งว้าง ท้องฟ้าจะวังเวงพิกลหลังจากนั้นไม่นานนัก ลมจะแรงขึ้นแรงขึ้น เสียงฟ้าเสียงลมจะแผดเสียงกึกก้องดังที่สุด ตั้งแต่เกิดมาไม่เคยได้ยินเสียงที่ดังขนาดนี้มาก่อนในชีวิต เป็นเสียงของพญามัจจุราชที่พิพากษาโลกในด้านความเป็นมนุษย์คนชั่วทุกคนจะถูกประหารชีวิตและจะตายอย่างทรมาน ไม่เว้นแต่ผู้นำสังคม ผู้นำเศรษฐกิจ ผู้นำลัทธิ ฯลฯ ส่วนคนดีจะได้รับการยกเว้นเอาไว้ให้ได้ทำความดีโดยไม่มีอุปสรรคต่อไป

ปลายปี พ.ศ. ๒๕๔๘ นี้ จะเริ่มเกิดสงครามครั้งยิ่งใหญ่ของโลก ซึ่งจะส่งผลให้มีคนตายจำนวนมหาศาล ส่วนผู้ที่รักษาศีล ๕ ขึ้นไปจะรอดและอีก ๕ ปีต่อไปน้ำจะท่วมภาคใต้ และจะร้ายแรงมากกว่าสึนามิหลายเท่าผู้คนที่รอดชีวิตจำต้องเดินทางขึ้นเหนือเพื่อให้พ้นภัยโดยระหว่างทางจะพบกับคนนอนตายเกลื่อนกลาดจำนวนมาก

คนที่ไม่เคยเข้าวัดก็รีบเข้าวัดซะ ตอนนี้ยังทัน รีบหาของดีวัตถุมงคลติดตัวไว้ แต่ถ้าเป็นคนมีศีลดีอยู่แล้วก็ยิ่งดีและสุดท้ายให้นั่งสมาธิเพราะไม่มีสิ่งใดจะช่วยเราได้นอกจากสมาธิและผู้ปฏิบัติสมาธิที่ได้อภิญญาเรียกว่าให้อยู่ใกล้คนดีเข้าไว้ และปีหน้า (พ.ศ.๒๕๔๙) พระศรีอาริย์ ซึ่งเป็น

พระโพธิสัตว์อยู่สวรรค์ชั้นดุสิตในตอนนี้ จะลงมาเกิดเป็นมนุษย์ (ท่านลงมาเกิดในคราวนี้ไม่ใช่จะลงมาเป็นพระพุทธเจ้า แต่เพื่อช่วยให้ผู้คนรอดพ้นจากเหตุการณ์อันเหลือที่มนุษย์จะรับมือได้ไหวในครั้งนี้ เพื่อช่วยให้พ้นจากภัยสงครามครั้งมหึมาที่จะทำให้มีคนตายมหาศาลที่กำลังจะเกิดขึ้น ท่านอาจจะเกิดเป็นมนุษย์แล้วก็ได้แต่ยังไม่แสดงตัวเท่านั้น)

หากท่านไม่แน่ใจว่าตัวท่านมีความดีพอที่จะรอดพ้นจากมหาภัยพิบัติครั้งนี้ละก็ ขอให้ท่านหาของดีติดตัวไว้เป็นอย่างดี หรือถ้าหาของดีไม่ได้จริงๆก็จงทำตัวของท่านให้เป็นคนดีเพื่อความดีจะรักษาตัวของท่านเอง หากท่านไม่เชื่อก็อย่าเพิ่งปฏิเสธ เช่น เชื้อโรคที่ตาเปล่าของเรามองไม่เห็นแต่เราก็ไม่อาจปฏิเสธได้ว่ามันไม่มี เพราะเรามีเครื่องมือคือกล้องจุลทรรศน์ที่จะส่องเห็นแล้ว ส่วนเรื่องอย่างอื่นเช่นที่กล่าวไปแล้วก่อนหน้า เครื่องมือที่จะเห็นก็มีแล้วคือการปฏิบัติธรรมนั่งสมาธิ แต่อยู่ที่ท่านจะใช้เครื่องมือหรือรู้วิธีใช้เครื่องมือนั้นอย่างถูกต้องหรือไม่เท่านั้นเอง

ผู้เขียนเคยอ่านหนังสือที่หลวงพ่อฤาษีลิงดำ ท่านเขียนไว้ว่าอีกไม่กี่ร้อยปี จะมีพระมหากษัตริย์ท่านหนึ่งเดินทางจากทางเหนือมาบูรณะวัดท่าซุง ขณะนี้วัดท่าซุงก็ยังคงเป็นปกติดี แสดงว่าหลังจากนี้ไม่นานนักคงต้องมีเหตุการณ์ที่ทำให้วัดท่าซุงร้าง ซึ่งปัจจุบันวัดท่าซุงยังมีคนไปทำบุญถือศีลปฏิบัติธรรมอย่างไม่ขาดสายแต่จะมีเหตุใดเล่าที่ทำให้วัดร้างได้นอกจาก.....(อาจจะเกิดสงครามนิวเคลียร์ระหว่างชาติอาหรับและอเมริกาซึ่งเป็นชนวนให้เกิดอภิมหาสงครามครั้งใหญ่ซึ่งส่งผลกระทบถึงประเทศไทยก็เป็นไปได้)

ไม่เชื่ออย่าลบหลู่ จงหมั่นทำความดีเพื่อรักษาชีวิตรอดเทอญ.

ในนิมิตบอกมาว่า อีกประมาณ ๕ ปีจะเกิดเหตุการณ์ดังต่อไปนี้ (ปัจจุบันนี้ปี พ.ศ. ๒๕๔๘)

แผ่นดินไทยที่สาบสูญบริเวณที่หายถาวรทั้งแผ่นดิน นราธิวาส สตูล พังงา ภูเก็ต หมู่เกาะสิมิลัน หมู่เกาะสุรินทร์ หมู่เกาะตะรุเตา หมู่เกาะทะเลตรัง ตราด เกาะช้าง หมู่เกาะทะเลตราด สมุย เกาะพงัน อ่างทอง ชะอำ บริเวณที่เหลือเพียงบางส่วน แต่จะกลายเป็นเกาะเล็กๆ เกาะยะลา เกาะปัตตานี เกาะพัทลุง เกาะสิชล - ขนอม เกาะหัวหิน เกาะหาดทรายรี - ชุมพรบริเวณที่หายเป็นส่วนใหญ่ จะเหลือเพียงบางส่วน ยะลา หาดใหญ่ พัทลุง ตรัง สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช ประจวบคีรีขันธ์ เพชรบุรี สมุทรสงคราม สมุทรสาคร ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ระยอง จันทบุรี สมุทรปราการ อุบลราชธานี แผ่นดินริมน้ำโขงตลอดแนว กาญจนบุรี ฯลฯ

ประเทศไทยถูกแบ่งออกเป็น ๓ ส่วน ได้แก่พื้นที่ในส่วนภาคกลาง อันเป็นพื้นที่ส่วนใหญ่ของประเทศ และบริเวณในส่วนภาคใต้ที่จะถูกแบ่งออกเป็น ๒ เกาะใหญ่ๆ ได้แก่

๑. บริเวณตั้งแต่ชุมพรตะวันตก ท่าแซะ ระนอง สุราษฎร์ธานีฝั่งตะวันตก บริเวณด้านบนของอำเภอพนม อ. เคียนซา อ. บ้านนาเดิม นครศรีธรรมราช ตอนบน อ.ขนอม

๒. บริเวณตั้งแต่จังหวัดกระบี่ นครศรีธรรมราช ที่ต่อแดนกับกระบี่ด้านบน ฉวาง ร่อนพิบูลย์ ชะอวด จังหวัดตรังด้านตะวันออก นอกจากนี้ ยังมีเกาะเล็ก เกาะน้อยที่เกิดขึ้นมาใหม่อีกหลายเกาะได้แก่ เกาะสัต,** เกาะยะลา เกาะปัตตานี เกาะพัทลุง เกาะสิชล - ขนอม เกาะหัวหิน เกาะหาดทรายรี ชุมพรบริเวณที่จะกลายเป็นพื้นดินติดกับทะเลดินแดนที่จะมีอาณาเขตติดกับทะเล ได้แก่ สงขลาทางด้านตะวันตก ยะลาทางด้านตะวันออก หาดใหญ่ กระบี่ตอนบนด้านที่ติดกับจังหวัดสุราษฎร์ธานีและด้านที่ติดกับจังหวัดพังงา ตอนกลางของจังหวัดสุราษฎร์ธานี ตั้งแต่ อ.พนม อ. เคียนซา จรดเขต จังหวัดกระบี่ ชุมพรด้านใน ท่าแซะ ตอนล่างของเมืองประจวบคีรีขันธ์และ ถนนเพชรเกษม ฝั่งตะวันออกตลอดแนวของจังหวัดประจวบคีรีขันธ์

- ถนนธนบุรี - ปากท่อ ช่วงสมุทรสงครามและสมุทรสาคร

- ตัวเมืองแปดริ้ว บ้านค่ายปลวกแดง จ. ระยอง ตัวเมืองจันทบุรี และตลาดท่าใหม่ของวังน้ำเย็น จรด จังหวัดสระแก้ว

- เหนือเขื่อนเขาแหลมด้านตะวันตก

- กาญจนบุรี ศรีสะเกษ อุบลราชธานี มุกดาหาร สกลนคร

- นครพนม เลย หนองคาย อำนาจเจริญ

- บ้านร่มเกล้า จังหวัดพิษณุโลก

- อุตรดิตถ์ ด้านที่ติดกับประเทศลาว น่าน ด้านตะวันออกตอนล่างบ้านสบเมย จ.แม่ฮ่องสอน

...ที่กล่าวมาทั้งหมดนี้จะกลายเป็นชายฝั่งทะเล...

ประเทศไทยเป็นดินแดนอันศักดิ์สิทธิ์ที่จะได้รับการปกป้องคุ้มครองรักษาไว้ ซึ่งจะได้รับความบอบช้ำจากมหันตภัยธรรมชาติน้อยที่สุดในโลกและจะเป็นอู่ข้าวอู่น้ำซึ่งมีความเจริญเป็นศูนย์กลางของโลกต่อไป

เหตุการที่เกิดขึ้นในต่างประเทศ เกาะฮาวาย ประเทศสหรัฐอเมริกาถูกคลื่นยักษ์ที่มาพร้อมกับพายุไซโคลนกระหน่ำ ทั้งเกาะจะถูกลบหายไปจากแผนที่โลก ฟิลิปปินส์ ถูกพายุไซโคลนกระแทก ก่อนเกิดเหตุการณ์จะเห็นน้ำทะเลเป็นสีดำหม่นหมอง บรรยากาศหดหู่ เวิ้งว้างไม่นานนักจะเกิดพายุก่อตัวขึ้น พายุไซโคลนที่รุนแรง ข้างล่างดูด ข้างบนตี กระแทกจนกระทั่งเกาะทุกเกาะจมหายลงไปในท้องทะเล

- ไอร์แลนด์เหนือและใต้ อากาศหนาวจัด อย่างไม่เคยปรากฏมาก่อนในขณะเดียวกันจะถูกคลื่นยักษ์ซัดกระหน่ำในขณะที่หนาวจัดนั้นเอง

- ฮ่องกงจะถูกทะเลคลั่ง น้ำทะเลสูง ชินจุงจะหายไปอย่างถาวร เกาะสนามบินแห่งใหม่จะถูกคลื่นตีแตกหายไปในทะเล ในบริเวณแถบนั้นจะเหลือเพียงเกาะเกาลูน และประเทศจีนบางส่วนเท่านั้น

- เกาะมาเก๊า เผชิญพายุฝนอย่างหนัก รวมทั้งคลื่นยักษ์โหมกระหน่ำ

จนกระทั่งเกาะทรุดเอียง น้ำทะเลขึ้นสูง ยามรุ่งเช้าหลังจากพายุสงบจะเหลือเพียงโบสถ์คริสต์แห่งหนึ่งกับบาทหลวงที่กำลังสวดมนต์ภาวนาเพียง ๓ รูปเท่านั้น

- นิวซีแลนด์ ถูกพายุโซนร้อนถล่ม ฝนที่ตกลงมาจะมีเม็ดโตเท่าลูกเห็บ น้ำท่วมสูงแต่เกาะจะไม่สูญหายถาวร

- สหรัฐอเมริกา จะถูกพายุที่รุนแรงถล่มอย่างหนักหน่วงพร้อมทั้งเกิดแผ่นดินไหวฉับพลัน ๒๔ ริกเตอร์ เป็นระยะเวลานานถึง ๘ ชั่วโมง ซึ่งไม่เคยเกิดขึ้นมาก่อนในโลกนี้

- สหรัฐอเมริกาถูกแบ่งออกเป็นสองซีก กลายเป็นเกาะ ๒ เกาะ นิวยอร์กจะทรุดลงเหลือเพียงบางส่วน นอกนั้นจะจมหายไปในท้องทะเลจนหมดสิ้น

- ตุรกี แผ่นดินไหวอย่างรุนแรง ๑๖ ริกเตอร์

- คิวบาจมหายลงไปใต้ทะเล (ห่างจากอเมริกา ๑๐ นาที)

- เกาะสิงคโปร์ หายไปจากแผนที่โลก เหมือนเช่นที่ฟิลิปปินส์จะเหลือเพียงเกาะเล็กๆ ในส่วนที่เคยเป็นยอดเขาของกรุงจาการ์ต้าร์เท่านั้น

- เกาหลีเหนือและเกาหลีใต้ เกิดน้ำท่วมใหญ่ แม่น้ำกลายเป็นทะเลแผ่นดินซีกตะวันออกจะจมหายไปทั้งหมด เกาหลีใต้จะจมหาย

- ประเทศญี่ปุ่นหายไปจากโลก

ก่อนเกิดเหตุการณ์เหล่านี้ บรรยากาศจะเงียบงัน วังเวง หดหู่ เวิ้งว้าง มนุษย์จะเห็นเหตุการณ์ประหลาด เมฆสีเทาก้อนใหญ่ ๒ ก้อนลอยเคลื่อนตัวเข้าหากัน แล้วชนกันแตกกระจายเป็นฝนเม็ดโตๆ ใต้ทะเลเกิดคลื่นไซโคลนขยายตัว พุ่งเข้าหาหมู่เกาะ จนกระแทกทุกเกาะเหมือนล้อมรั้ว เกาะทุกเกาะจมหายลงไปในทะเล

- ไต้หวันเกิดแผ่นดินไหวอย่างรุนแรง ตอนกลางเกาะถูกแบ่งออกเป็นสองซีก จากนั้นจะโดนคลื่นยักษ์กระหน่ำซ้ำเติม เกาะทั้งเกาะจะจมหายไป

- สหรัฐอเมริกา แผ่นดินถูกผ่ากลางหายสาบสูญไปหลายรัฐกลาย

เป็นเกาะ ๒ เกาะ

- เม็กซิโก บางส่วนกลายเป็นเกาะ
- แคนาดาจะกลายเป็นหมู่เกาะใหญ่น้อยมากมาย
- ไต้หวัน ญี่ปุ่น กัวเตมาลา เม็กซิโกซิตี้ เบนนิส ฮอนดูลัส เอลกวาดอร์ นิคารากัว คอสตาริก้า ไหหลำ แผ่นดินจีนด้านตะวันออก เซี่ยงไฮ้ มาเก๊า ฟิลิปปินส์ ศรีลังกา ฯลฯ

วิกฤติการณ์เลวร้ายน่าหวาดหวั่นจะบังเกิดขึ้นทั่วโลกความหวาดกลัวไม่จำเป็นต้องรับรู้ผ่านหน้าจอทีวี เพราะมนุษย์ทุกคนบนโลก จะได้รับรู้รสชาติแห่งความกลัวตายกันทุกคน

มนุษย์ที่รอดชีวิตไปได้ จะเข้าสู่ยุคใหม่ จะมีจิตใจที่ดีงามและมีอายุไขที่ยาวนานจนน่าประหลาดใจ มีอารยธรรมเจริญก้าวหน้า โดยที่ไม่ได้สร้างเทคโนโลยีที่ก่อปัญหาให้กับโลกมากมาย เช่นในปัจจุบัน นอกจากนี้ยังสามารถติดต่อสื่อสารกับเพื่อนมนุษย์ต่างดาวได้ ซึ่งแม้แต่ปัจจุบันบางคนก็ไม่เชื่อว่าสิ่งเหล่านี้มีอยู่จริงก็ตาม ประเทศไทยจะเป็นศูนย์กลางของโลกและเป็นประเทศแรกที่มีผู้สร้างยานอวกาศไปท่องจักรวาลได้เป็นแห่งเดียวของโลก โดยใช้พลังจิตในการขับเคลื่อนโดยไม่ใช้เชื้อเพลิงในการเผาไหม้ให้เกิดพลังงานที่ทำลายสิ่งแวดล้อม และทรัพยากรธรรมชาติของโลกให้เสียหายเหมือนอย่างเช่นปัจจุบัน

นอกจากนี้ ต่อมไพนิล หรือตาที่ ๓ ของมนุษย์จะถูกฟื้นฟูขึ้นมาให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น จนสามารถเข้าถึงสภาวะนิพพานได้ง่ายขึ้นกว่าในอดีตในระยะเวลาไม่นานนัก (ภายใน ๖ ปี)

พระศรีอริยะเมตไตย จะเปิดเผยพระองค์ เพื่อปลอบประโลมสร้างขวัญกำลังใจให้กับมวลมนุษยชาติ ที่มีความบอบช้ำทางจิตใจซึ่งในขณะนี้พระองค์ท่านได้เสด็จลงมาบนโลกมนุษย์แล้ว กำลังเป็นสามเณรในพุทธศาสนา และพระองค์ได้มาปรากฏที่ประเทศไทยนี่เอง.

ดังเช่นหลวงพ่อฤาษีลิงดำท่านบอกว่า ใครบ้ามาลองภูมิท่าน

ท่านก็แกล้งทำตัวเป็นคนบ้าตอบเสียเลย เพราะพวกมาลองของกับหลวงพ่อพวกนี้ พอพูดความจริงไม่ค่อยเชื่อ แต่พอโกหกคิดว่าเป็นเรื่องจริง

ขอตัดตอนบางส่วนจาก คัมภีร์ใบลานอักขระธรรม

ซึ่งได้ทำนายภัยพิบัติโลกไว้ดังนี้

พระอินทร์ พรหม ยมราช ได้สั่งไว้ว่า ถ้าบุคคลใดรู้แล้วจงรีบร้อนบอกเล่าสู่กันฟัง หรือพิมพ์แจกจ่ายตามกำลังศรัทธา จะเกิดมหากุศลช่วยท่านให้หลุดพ้นจากภัยพิบัติทั้งหลายทั้งปวง ถ้าบุคคลใดไม่เชื่อมั่นตามคำสอนของพระพุทธเจ้าจะเกิดเดือดร้อนในปีจอนี้ ขึ้น ๔ ค่ำผู้มีบุญจะลงมาเกิด พร้อมหนังสือใบลานฉบับนี้ ถ้าไม่มีอยู่ในบ้านเรือนบ้านช่องของผู้ใด จะมีพวกปีศาจร้ายเข้าทำลายอย่างแน่แท้ ในปีจอต่อปีกุนยามเดือนหงาย จะเกิดมีงูพิษอยู่บนหัวกัดฉกให้ตาย และฝูงชนทั้งหลายจะเกิดเดือดร้อนหลายประการ เช่น

- ทุกข์ยากร้อน เพราะศึกสงครามบ่แล้ว ทุกข์ยากร้อน เพราะมีคนตาย ตามทุ่งไร่ ทุ่งนา
- ทุกข์ยากร้อน เพราะน้ำและไฟ ทุกข์ยากร้อนเพราะไม่มีผู้เฒ่า
- ทุกข์ยากร้อน เพราะไม่มีใครจะดูใคร ทุกข์ยากร้อนเพราะไปต่างประเทศไม่สะดวก
- ทุกข์ยากร้อน เพราะอดข้าวปลาอาหาร
- ทุกข์ยากร้อนเพราะนอนไม่หลับ
- ทุกข์ยากร้อน เพราะผัวเมียไม่เห็นหน้ากัน

ในปีจอนี้เมืองเวียงจันทน์ จะมีองค์ฤาษีทองคำสึกขาลาบวชออกมาเป็นพ่อค้า ในปีจอขึ้น ๘ ค่ำ ห้ามไม่ให้ใครตักน้ำ อาบน้ำ กินน้ำตามห้วยหนองคลองบึง หลังพระอาทิตย์ตกดิน (ก่อนมืดค่ำ) พญายมราชจะนำเอายาพิษพ่นมาใส่โลกมนุษย์

ในปีจอ เมืองกรุงเทพฯ จะแตกพังทลายตอนเวลาไก่ขัน พระแก้วมรกตหัวเมืองเชียงใหม่เม็ดข้าวใหญ่ จะได้กลับคืนสู่เมืองเวียงจันทน์

นี่คือพระคาถาของพระองค์อินทร์ พรหม ยมราช ได้เขียนลงในใบลานจงรักษาเก็บไว้ให้ดีเพื่อช่วยให้รอดพ้นจากภัยพิบัติ ในยามเกิดเหตุการณ์มหันตภัย พระคาถาได้เขียนไว้ดังนี้

“ ปะโต เมตัง ปะละชิมินัง สุขะโต จุติ

เมตตะ นินะนัง สุขะโต จุติ ”

พระคาถาข้อนี้จะเขียนลงใส่ใบลานแผ่นทอง หรือแผ่นผ้าก็ดีให้ติดไว้บนประตูห้องเรียนหรือรถราพาหนะ หรือพันหัวไว้ในยามเกิดเหตุการณ์จะช่วยให้รอดพ้นภัยอันตราย ในกาลเวลานี้ เทพเจ้าเหล่าเทวดาผู้ที่คุ้มครองรักษาเหล่ามนุษย์โลก ได้ไปกราบทูลต่อพระอินทร์ว่า มนุษย์โลกทำกุศลผลบุญ (ความดี) เพียง ๓ ส่วนและทำบาปกรรม (ความชั่วร้าย) ถึง ๑๐ ส่วน เมื่อเป็นเช่นนี้พระอินทร์จะได้ลงโทษกับมนุษย์โลก ถึง ๙ ข้อ นับตั้งแต่ปีจอ ถึง ปีกุน คือ

- จะให้เกิดพายุลมแรง แผ่นดินไหวหวั่น

- จะให้เกิดสารพิษต่างๆ (อากาศ - อาหารเป็นพิษ)

- จะทำให้เกิดไฟไหม้ (อัคคีภัย)

- จะทำให้เกิดกาฬโรคต่างๆ (พยาธิร้าย)

- จะทำให้เกิดน้ำท่วม (อุทกภัย)

- จะทำให้เกิดอดข้าว ปลา อาหาร

- จะทำให้เกิดฟ้าผ่ามากจะทำให้เกิดการฆ่าฟันกันเอง สำหรับคนใจบาป

- จะทำให้เกิดร้อนมากหนาวมาก

มหันตภัยทั้ง ๙ อย่างนี้ จะรอดพ้นเฉพาะคนใจบุญ คนที่ปฏิบัติตามคำสอนของพระพุทธเจ้าเท่านั้นรู้แล้วจงบอกต่อกันไปให้รีบทำแต่ความดีมากกว่าทำบาปกรรมชั่วร้าย ถ้าผ่านปีจอปีกุนไปแล้วทุกคนพร้อมลูกหลานเหลน จะได้รับความสุขสบายกันทั่วหน้า (เวลาเหลือน้อย) ให้ทุกคนเคร่งครัดถือศีล ๕ ข้อ ให้ขยันไหว้พระ ภาวนา ให้ทาน เพื่อการกุศลอย่างต่อเนื่อง

ศีล ๕ ข้อได้แก่

๑. ห้ามเบียดเบียนสิ่งมีชีวิต (ทุกชีวิตใครก็รัก)

๒. ห้ามลักหรือขโมยเอาสิ่งของผู้อื่นมาเป็นของตนเอง

๓. ห้ามล่วงเกิน เป็นชู้ผู้อื่น เมีย ผัว คนที่มีเจ้าของ

๔. ห้ามพูดปดหลอกลวงคนอื่นในทางที่ไม่ดีซึ่งเป็นเหตุให้เกิดความแตกแยกสามัคคีหรือสูญเสียทรัพย์สินเงินทอง

๕. ห้ามดื่มหรือเสพของมึนเมาทั้งหลายทั้งปวง

นอกจากหนังสืออินทร์ตกที่ได้กล่าวแล้ว ยังมีพระทรงศีลองค์หนึ่งได้พบเห็นเนื้อในอักษรธรรมเขียนจารึกไว้บนก้อนหินศิลาที่พึ่งพ้นจากพื้นดินในภูผาดงแห่งหนึ่งที่พระรูปนี้ได้เดินธุดงค์ วิปัสสนากรรมฐานผ่านไป ไม่ขอบอกนามพระและกำหนดสถานที่อย่างแจ้งได้เพราะได้สอบหาข้อมูลละเอียดแล้ว พระผู้ทรงศีลกล่าวว่า " โยมเอ๋ย.. ถ้าไม่เชื่อก็สุดแล้วแต่ดวงจิตเพราะถึงเวลาแล้วที่สวรรค์จะไม่มีความลับ ถ้าโยมเชื่อก็เป็นกุศล ถ้าไม่เชื่อก็เป็น อกุศล " รู้เพียงเท่านั้น จึงขอบอกเล่าสู่ท่านฟังตามคำกล่าวของ

พระผู้ทรงศีลรูปนี้ว่าในปีระกา - ปีจอและปีกุน เดือน ๗ - ๘ จะเกิดเหตุร้ายตามถนนหนทาง เดือน ๙ - ๑๐ คนใจบาปหยาบช้าจะถูกล้างผลาญให้หมด

- มีบ้านก็ไม่มีคนอยู่
- มีข้าวก็ไม่มีคนกิน
- มีทาง ก็ไม่มีคนเดิน

สุดท้ายพระผู้ทรงศีลยังได้กล่าวเน้นย้ำถึงความศักดิ์สิทธิ์ดังหนังสือ"อินทร์ตก" "อินทร์ตื่น"

ถ้าท่านผู้ใดเชื่อ ศรัทธา บูชา เคารพกราบไหว้หรือบนบานว่าจะบอกเล่าถึงผู้อื่นหรือลงพิมพ์แจกให้สาธุชน คนทั้งหลายรับรู้ด้วยแล้วท่านจะปรารถนาสิ่งใดจะได้ดังใจนึก พยาธิที่เบียดเบียนก็จะหายขาด..

กายบริหารแกว่งแขนบำบัดโรค
แปล และเรียบเรียงโดย โชคชัย ปัญจทรัพย์

โอวาทของ ท่านจูแป๊ะลู้
เรียบเรียงโดย นายงักเชียง แซ่เล้า

บริหารจิต-คลายเคลียด-เพิ่มพลัง
โดย ดร.เย็นใจ เลาหวณิช

คำนำ

วิธีบริหารกายแบบแกว่งแขนเพื่อบำบัดโรคนี้ ข้าพเจ้าได้อ่านพบเป็นครั้งแรกในหนังสือพิมพ์แจกในงานศพเล่มหนึ่ง ต้นตำรับเป็นภาษาจีน ผู้แปลคือ คุณโชคชัย ปัญจทรัพย์ เนื่องจากจีนเป็นชาติที่มีวัฒนธรรมมาเป็นระยะเวลาอันยาวนาน มีสิ่งที่น่าสนใจและมีประโยชน์มากมาย แม้บางเรื่องจะไม่สามารถอธิบายได้ด้วยความรู้ทางวิทยาศาสตร์ที่มีอยู่ในปัจจุบัน เช่นเรื่องการบำบัดโรคด้วยการฝังเข็ม ข้าพเจ้าเกิดความสนใจในวิธีการบริหารกายแบบแกว่งแขน เพราะเป็นวิธีง่ายๆ ไม่ต้องใช้กำลังมาก และปลอดภัยเหมาะแก่ทุกคนทุกวัย โดยเฉพาะคนสูงอายุ จึงได้ทดลองปฏิบัติดูปรากฏว่าได้ผลดี ช่วยลดการปวดเมื่อยของร่างกายได้ ทำให้ข้าพเจ้ามีสุขภาพดีขึ้น

จากการพบปะสนทนากับผู้อื่น ที่บริหารกายด้วยการแกว่งแขนนี้หลายรายยืนยันว่าปฏิบัติแล้วร่างกายแข็งแรงขึ้นความเมื่อยล้าหายไปแต่ยังไม่อาจยืนยันได้ว่าการบริหารกายแบบนี้จะสามารถช่วยบำบัดโรคใดได้บ้าง ซึ่งจักต้องศึกษาต่อไปอย่างไรก็ดีข้าพเจ้าไม่เคยทราบว่าการบริหารกายแบบนี้ก่อให้เกิดความเสียหายต่อร่างกายหรือจิตใจแต่ประการใด

ข้าพเจ้าจึงเห็นสมควรนำวิธีการบริหารกายแบบแกว่งแขนออกเผยแพร่ให้กว้างขวางยิ่งขึ้น เพื่อว่าผู้ที่สนใจนำมาปฏิบัติ จักได้มีสุขภาพอนามัยดีขึ้นถ้าโชคดีอาจหายจากโรคร้ายต่างๆ อีกด้วย เพราะความไม่มีโรคเปรียบเสมือนลาภอันประเสริฐ (พุทธภาษิต) เมื่อปราศจากโรคชีวิตก็จะมีความสุขยิ่งขึ้น

ข้าพเจ้าขอขอบคุณ คุณโชคชัย ปัญจทรัพย์ ผู้แปลและเรียบเรียงหนังสือนี้ที่อนุญาตให้ข้าพเจ้าจัดพิมพ์เพื่อเผยแพร่เป็นสาธารณประโยชน์แก่ท่านที่สนใจเรื่องสุขภาพ และประสงค์จะศึกษาวิธีการเพื่อนำไปปฏิบัติ

นายงักเชียง แซ่เล้า

โอวาทของ ท่านจูแป๊ะลู้

เรียบเรียงโดย นายงักเชียง แซ่เล้า

ตื่นนอนตอนเช้าเก็บกวาดขัดถูในบ้านนอกบ้านให้สะอาดเรียบร้อย ยามค่ำก่อนพักผ่อนจงเอาใจใส่ลงกลอนประตูหน้าต่างทั้งในบ้านนอกบ้านให้เรียบร้อย ข้าวปลาอาหารได้มาโดยยากอย่ากินทิ้งกินขว้าง เสื้อผ้าพันกายต้องใช้เงินซื้อ มีพอผลัดเปลี่ยนก็พอ การบ้านการเรือนอย่าแชเชือน เตรียมการล่วงหน้าให้พร้อมการเงินในครอบครัว กลัวจนอย่าใช้ให้มาก เชิญแขกกินเลี้ยงอย่าเลยเที่ยงคืน เครื่องครัวช้อน ส้อม จาน ชาม เครื่องใช้ต้องรักษาให้สะอาด ผักสดและผลไม้รับรองแขกได้เป็นอย่างดี สร้างบ้านใหญ่โตหรูหราท่านว่าไม่ดี แม่สื่อแม่ชักมักเป็นภัยต่อครอบครัว หมั่นทำบุญอุทิศส่วนกุศลให้บรรพบุรุษทุกท่าน จะให้ลูกหลานฉลาด ต้องให้หัดอ่านหนังสือ การใช้จ่ายส่วนตัวต้องประหยัด มีลูกหลาน ต้องหมั่นอบรมสั่งสอน อย่าโลภหาเงินในทางทุจริต อย่าเอาเปรียบผู้อื่น เพื่อนบ้านขอความช่วยเหลือต้องช่วย รีดนาทาเร้นจนร่ำรวย ท่านว่ารวยไม่นาน เมื่อญาติเดือดร้อนต้องช่วยเหลือ คนในครอบครัวต้องรักษาระเบียบวินัยเชื่อภรรยายุแหย่ แล้วรังแกพี่น้องท่านว่าไม่ใช่ลูกผู้ชาย ใครมั่งมีแล้วดูถูกรังเกียจพ่อแม่ ลูกก็จะทำกับผู้นั้นเช่นเดียวกัน จงเลือกเป็นคนดีเป็นเขยเป็นสะใภ้ อย่าเห็นแก่สินสอดทองหมั้นยกย่องคนรวย ดูถูกคนจน ท่านว่าน่าละอายที่สุด ค้าความตามโรงศาลจะเกิดอันตรายภายหลัง ผู้ดีไม่พูดมากจนผู้ฟังรำคาญ อย่าถือว่ามีอำนาจแล้วข่มเหงชาวบ้าน อย่าเห็นแก่กินจนต้องฆ่าสัตว์ตัดชีวิตเย่อหยิ่งจองหองจะต้องเสียใจภายหลังเกียจคร้าน ไม่สู้งาน จะมีภรรยา มีบ้านได้อย่างไร คบคนชั่วจะพาให้เดือดร้อนภายหลัง คบคนดีมีปัญหาก็พึ่งพากันได้ อย่าหูเบาฟังอะไรใคร่ครวญเสียก่อน มีเรื่องทะเลาะกับท่านต้องทบทวนว่าเราเป็นฝ่ายผิดหรือไม่ ถ้าผิดต้องขอโทษท่านเสีย ทำคุณแก่ใคร อย่าหวังให้เขา

ตอบแทน จงรู้คุณของผู้ที่ทำคุณต่อเรา เพื่อนบ้านที่ดี ควรคบหาสมาคมไว้ สมหวังดังใจแล้ว ท่านว่าให้หยุดยั้ง เพื่อนบ้านมีงานมงคล ต้องแสดงความยินดี แต่หากมีความทุกข์ร้อน อย่าแสดงความดีใจ ทำดีเพื่อเอาหน้าไม่ได้ความดีที่แท้ทำชั่วไปแล้ว ถึงจะปกปิดอย่างไรคนก็รู้ ข่มขืนลูกเมียใครต่อไปลูกเมียตนเองจะพบชะตากรรมเดียวกัน ลอบทำร้ายผู้อื่น ต่อไปลูกหลานของตนจะประสบชะตากรรมเดียวกัน คนในครอบครัวที่รักใคร่ปรองดองกัน แม้จะอดมื้อกินมื้อก็มีความสุข เสียภาษีอากรตามกฎหมายทันเวลาถือว่าได้ช่วยชาติ ถึงแม้จะมีเงินเหลือน้อยก็สบายใจ เคารพกฎหมาย สบายใจทุกเวลา ทำความผิดต้องนอนสะดุ้งตลอดคืน ร่ำเรียนวิชาหาความรู้เป็นผู้ประเสริฐ เป็นข้าราชการท่านว่าจงซื่อสัตย์ต่อหน้าที่ ต่อไปจะมีฐานะชื่อเสียงและฟ้าดินจะปกป้อง หากปฏิบัติได้ดังกล่าวมานี้ ชีวิตท่านก็จะมีความเจริญรุ่งเรือง.

ประวัติท่านจูแป๊ะลู้โดยสังเขป

เกิด ค.ศ. ๑๖๑๗ ตาย ค.ศ. ๑๖๘๙

เทียบเป็นพุทธศักราช

เกิด พ.ศ. ๒๑๖๐ ตาย พ.ศ. ๒๒๓๒

รวมอายุได้ ๗๒ ปี

ท่านจูแป๊ะลู้เป็นชาวเมืองคุนซัว ประเทศจีน

กายบริหารแกว่งแขนบำบัดโรค

แปล และเรียบเรียงโดย โชคชัย ปัญจทรัพย์

กายบริหารแกว่งแขนบำบัดโรค ได้เริ่มต้นปฏิบัติกันมากในนครเซี่ยงไฮ้ การออกกำลังด้วยวิธีแกว่งแขนนี้ นับว่าประเสริฐมากและได้ผลเกินคาด ควรปฏิบัติอย่างยิ่งเพราะมีแต่ผลดีไม่บังเกิดผลเสียประการใด ข้อสำคัญต้องมีความอดทน ต้องยืนหยัดพยายามทำอย่างสม่ำเสมอ จึงจะบรรลุผลตามปรารถนาถ้าจะกล่าวกันไปแล้วการบริหารร่างกายแบบนี้ก็มีเหตุผลและหลักวิชา พอเชื่อถือได้อยู่เหมือนกัน หาได้เป็นสิ่งที่ทำไปโดยหลงงมงายไร้เหตุผลไม่

กายบริหารแกว่งแขนเพื่อสุขภาพ
การปฏิบัติและประวัติความเป็นมา

การบริหารแกว่งแขนนี้ นับว่าเป็นการออกกำลังเพื่อบริหารร่างกายที่มีประโยชน์มากวิธีหนึ่งหลังจากได้ทำการค้นพบและเผยแพร่ตำรานี้ออกมาที่นครเซี่ยงไฮ้มีผู้นิยมทำกายบริหารแบบนี้เพิ่มจำนวนมากขึ้นทุกๆ ที โรคที่ไม่มีทางรักษาให้หายได้โดยการแพทย์แผนปัจจุบัน ก็สามารถใช้การบริหารแบบง่ายๆ นี้รักษาให้หายขาดได้ ซึ่งมีประสิทธิภาพเป็นที่น่าอัศจรรย์ใจยิ่งนักซึ่งเป็นเรื่องที่ไม่น่าเชื่อจริงๆ กายบริหารแกว่งแขนนี้ทำง่าย หัดง่าย และเป็นเร็ว นอกจากนี้ยังมีประสิทธิภาพในการบำบัดได้รวดเร็วอีกด้วย โรคเรื้อรังทุกชนิดส่วนมากก็รักษาให้หายขาดได้โดยวิธีทำกายบริหารแบบนี้ อันที่จริงการเจ็บป่วยไม่ว่าจะป่วยเป็นโรคชนิดใดหาใช่ว่าจะเป็นเรื้อรังอยู่เช่นนั้น โดยไม่มีการเปลี่ยนแปลงก็หาไม่ ข้อสำคัญอยู่ที่ว่าเราจะต่อสู้กับโรคชนิดนั้นหรือไม่ หากเราตั้งใจแน่วแน่ว่า

จะต้องต่อสู้กับโรคร้ายที่เกาะกินเราจนถึงที่สุดแล้วเชื่อแน่เหลือเกินว่าเราจะต้องประสบชัยชนะ

การบริหารแกว่งแขนนี้ เดิมทีเดียวมีชื่อว่า **"ตะหมออี้จินจิน"** แปลว่าคัมภีร์แก้ไขเลือดลมของอาจารย์โพธิธรรม ("ตะหมอ" เป็นชื่อจีนของพระภิกษุอาวุโสรูปหนึ่งซึ่งมีนามว่า โพธิธรรม แปลว่า ผู้รู้ธรรม) เป็นหนังสือตำราโบราณ นับว่าเป็นมรดกทางด้านวัฒนธรรมของชนชาติจีนอันหาค่ามิได้ชิ้นหนึ่ง แต่เป็นที่น่าเสียดายที่ในปัจจุบันยังไม่เป็นที่รู้จัก และเข้าใจของคนทั่วไป

การทำกายบริหารแกว่งแขน เวลาฝึกต้องยืนตรง ขาทั้งสองข้างยืดตรง เข่าอย่าให้งอ ต้องให้ปลายนิ้วเท้าทั้งสองข้างออกแรงจิกยึดอยู่กับพื้นให้เท้าทั้งสองข้าง มีระยะห่างกันเท่ากับความกว้างของช่วงไหล่ แล้วแกว่งแขนทั้งสองข้างไปข้างหน้าและข้างหลัง ขณะที่แกว่งไปข้างหลังให้ออกแรงมากหน่อย ส่วนแกว่งไปข้างหน้าไม่ต้องออกแรง คือใช้แรงเหวี่ยงกลับไปเองให้แขนทั้งสองข้างเหยียดตรง จะงอไม่ได้ สายตามองตรงไปข้างหน้าทำจิตใจให้เป็นสมาธิ อย่าวอกแวก ตั้งใจนับหนึ่ง...สอง...สาม อยู่อย่างเดียว เริ่มแรกที่ทำกายบริหารควรเริ่มทำตั้งแต่ ๒๐๐-๓๐๐ ครั้งก่อน แล้วค่อยๆ เพิ่มจำนวนครั้งขึ้นตามลำดับ จนกระทั่งถึง ๑,๐๐๐ - ๒,๐๐๐ ครั้ง ใช้เวลาในการบริหารประมาณครั้งละครึ่งชั่วโมง คือ เช้า กลางวัน และค่ำ (แกว่ง ๕๐๐ ครั้งใช้เวลาประมาณ ๑๐ นาที)

ข้อพิเศษของกายบริหารแกว่งแขน คือ ส่วนบนว่างและเบา แต่ส่วนล่างแน่นและหนัก การเคลื่อนไหวอ่อนโยนละมุนละไมตั้งจิตให้เป็นสมาธิ แล้วแกว่งแขนทั้งสองข้าง นี่แหละที่สามารถจะช่วยให้ท่านที่มีร่างกายอ่อนแอที่ส่วนบนแข็งแรง แต่ส่วนล่างอ่อนแอ ให้เปลี่ยนไปเป็นผู้ที่มีส่วนล่างแข็งแกร่งและส่วนบนกระชุ่มกระชวย โรคภัยทั้งหลายก็จะถูกขจัดให้หายขาดไปเอง

เคล็ดลับ ๑๖ ประการ
ของกายบริหารแกว่งแขน

๑. ส่วนบนควรจะปล่อยให้ว่าง

๒. ส่วนล่างควรจะให้แน่น

๓. ศีรษะควรให้แขวนลอย (มองตรงไม่ก้มไม่เงยหน้า)

๔. ปากควรปล่อยให้เงียบสงบตามปกติ

๕. ทรวงอกเหมือนปุยฝ้ายปล่อยตามสบาย ไม่เกร็ง

๖. หลังควรยืดตรงให้ตระหง่าน

๗. บั้นเอวควรตั้งตรงเป็นแกนเพลา

๘. ลำแขนควรแกว่งไกว

๙. ข้อศอกควรปล่อยให้ลดต่ำลงตามธรรมชาติ

๑๐. ข้อมือควรจะปล่อยให้หนักหน่วง

๑๑. สองมือนั้นควรพายไปตามจังหวะแกว่งแขน

๑๒. ช่วงท้องควรปล่อยตามสบาย

๑๓. ช่วงขาควรผ่อนคลายยืนตรงตามธรรมชาติ

๑๔. บั้นท้าย (ก้น) ควรจะให้งอนขึ้นเล็กน้อย

๑๕. ส้นเท้าควรจะยืนถ่วงน้ำหนักเสมือนก้อนหิน

๑๖. ปลายนิ้วเท้าทั้ง ๒ ข้างควรจิกแน่นกับพื้น

คำอธิบายเคล็ดลับ ๑๖ ประการ ของกายบริหารแกว่งแขน

๑. ส่วนบนควรจะปล่อยให้ว่าง หมายถึงส่วนบนของร่างกาย คือ ศีรษะควรปล่อยให้ว่างเปล่า อย่าคิดฟุ้งซ่าน ควรทำอย่างตั้งอกตั้งใจ มีสมาธิแน่วแน่

๒. ส่วนล่างควรจะให้แน่น หมายถึงส่วนล่างของร่ายกายใต้บั้นเอวลงไปต้องให้ลมปราณเดินให้สะดวก เพื่อให้เกิดพลังสมบูรณ์ ฉะนั้น คำว่า “ส่วนบนว่างส่วนล่างแน่น”ซึ่งเป็นตัวสำคัญอย่างยิ่งในการบริหารแกว่งแขน หากเวลาทำกายบริหารไม่สามารถเข้าถึงจุดนี้ได้แล้ว ก็จะทำให้ได้ผลน้อยลงไปมากทีเดียว

๓. ศีรษะควรแขวนลอย หมายถึงศีรษะของท่านจะต้องปล่อยสบายๆ ประหนึ่งแขวนลอยไว้ในอากาศ กล้ามเนื้อคอจะต้องปล่อยให้ผ่อนคลาย ไม่เกร็งไม่ควรโน้มไปข้างหน้าหงายไปข้างหลังหรือเอียงไปข้างๆ

๔. ปากควรปล่อยให้เงียบสงบตามปกติ หมายถึงไม่ควรหุบปาก หรืออ้าปากไปตามจังหวะที่ออกแรงแกว่งแขน ไม่ควรให้ปากอ้าตามใจชอบ ควรผ่อนคลายกล้ามเนื้อ และหุบปากเพียงเล็กน้อย คือไม่เม้มริมฝีปากจนแน่น

๕. ทรวงอกเหมือนปุยฝ้าย คือกล้ามเนื้อทุกส่วนบนทรวงอกต้องให้ผ่อนคลายตามธรรมชาติ เมื่อกล้ามเนื้อไม่เกร็งก็จะอ่อนนุ่มเหมือนกับปุยฝ้าย

๖. หลังควรยืดตรงให้ตระหง่าน หมายความว่าไม่แอ่นหน้าแอ่นหลัง หรือก้มตัวจนหลังโก่ง ต้องปล่อยแผ่นหลังให้ยืดตรงตามธรรมชาติ

๗. บั้นเอวควรตั้งตรงเป็นแกนเพลา หมายถึงบั้นเอวต้องให้เหมือนเพลารถ ต้องให้อยู่ในลักษณะตั้งตรง

๘. ลำแขนควรแกว่งไกว หมายถึงแกว่งแขนทั้งสองข้างไปมา

๙. ข้อศอกควรปล่อยให้ลดต่ำตามธรรมชาติ หมายถึงขณะที่แกว่งแขนทั้ง ๒ ข้างไปข้างหน้าและข้างหลังนั้น อย่าให้แขนแข็งทื่อ ควรให้งอข้อศอกเล็กน้อยตามธรรมชาติ

๑๐. ข้อมือควรจะปล่อยให้หนักหน่วง หมายถึงขณะที่แกว่งแขนทั้งสองข้างนั้นควรผ่อนคลายกล้ามเนื้อที่ข้อมือ เมื่อไม่เกร็งแล้ว จะรู้สึกคล้ายมือหนักเหมือนลูกตุ้มถ่วงอยู่ปลายแขน

๑๑. สองมือนั้นควรพายไปตามจังหวะแกว่งแขน หมายถึงขณะที่แกว่งแขนนั้น ทำคล้ายกับท่าพายเรือ

๑๒. ช่วงท้องควรปล่อยตามสบาย หมายถึงขณะเมื่อกล้ามเนื้อท้องถูกปล่อยให้ผ่อนคลาย แล้วจะรู้สึกว่าแข็งแกร่งขึ้น

๑๓. ช่วงขาควรผ่อนคลาย หมายถึงขณะที่ยืนให้เท้าทั้งสองแยกห่างกันนั้นควรผ่อนกล้ามเนื้อช่วงขา

๑๔. บั้นท้าย (ก้น) ควรจะให้งอนขึ้นเล็กน้อย ระหว่างทำกายบริหารนั้นต้องหดก้น (ขยิบ) คล้ายยกสูงให้หดหายไปในสำไส้

๑๕. ส้นเท้าควรยืนถ่วงน้ำหนักเสมือนก้อนหิน หมายถึงการยืนด้วยส้นเท้าที่มั่นคง ยึดแน่นเหมือนก้อนหินไม่มีการสั่นคลอน

๑๖. ปลายนิ้วเท้าควรจิกแน่นกับพื้น หมายถึงขณะที่ยืนนั้นปลายนิ้วเท้าทั้ง ๒ ข้าง ควรจิกแน่นกับพื้นเพื่อยึดให้มั่นคง

หลักสำคัญของกายบริหารแกว่งแขน

๑. ยืนตรง เท้าทั้งสองข้าง แยกออกจากกัน ให้มีระยะห่างเท่ากับช่วงไหล่

๒. ปล่อยมือทั้ง ๒ ข้างลงตามธรรมชาติ อย่าเกร็งให้นิ้วมือชิดกัน หันอุ้งมือไปข้างหลัง

๓. ท้องน้อยหดเข้า เอวตั้งตรง เหยียดหลัง ผ่อนคลายกระดูกลำคอ ศีรษะและปากควรปล่อยไปตามสภาพธรรมชาติ

๔. จิกปลายนิ้วเท้า ยึดเกาะพื้น ส่วนส้นเท้าก็ให้ออกแรงเหยียบลงบนพื้นให้แน่น ให้แรงจนรู้สึกว่ากล้ามเนื้อที่โคนเท้าและท้องตึงๆ เป็นใช้ได้

๕. สายตาทั้ง ๒ ข้าง ควรมองไปยังจุดใดจุดหนึ่งแล้วมองอยู่เป้าหมายจุดนั้นจุดเดียว สลัดความกังวล หรือความนึกคิดให้ฟุ้งซ่านต่างๆ ออกให้หมด ให้จุดสนใจมารวมอยู่ที่เท้าเท่านั้น

๖. การแกว่งแขน ยกมือแกว่งไปข้างหน้าอย่างเบาๆ หรือใช้คำว่าว่างและเบา แกว่งแขนไม่ต้องออกแรง ความสูงของแขนที่แกว่งไปพยายามให้อยู่ในระดับที่เป็นไปตามธรรมชาติ ไม่ต้องฝืนให้สูงเกินไป คือให้ทำมุมกับลำตัวประมาณ ๓๐ องศา แล้วตั้งสมาธิ นับหนึ่ง สอง สาม ไปเรื่อยๆ ในขณะเดียวกันก็ต้องระวังอย่าลืมออกแรงส้นเท้าและลำขาด้วย เมื่อมือห้อยตรงแล้วก็แกว่งขึ้นไปข้างหลัง ต้องออกแรงหน่อยตรงกับคำที่แน่นหรือหนัก แกว่งจนรู้สึกว่ากล้ามเนื้อไม่ยอมให้มือสูงไปกว่านั้นอีกก็ให้แกว่งแขนกลับความสูงของแขนถึงลำตัวประมาณ ๖๐ องศา

การแกว่งแขนต้องอาศัยความอดทน การแกว่งแขนแต่ละครั้งจะมากหรือน้อยย่อมขึ้นอยู่กับร่างกายของแต่ละคนว่าอ่อนแอหรือแข็งแรงเพียงใด อย่าใจร้อน อย่าฝืน แต่ก็ไม่ใช่ทำตามสบาย เพราะหากปล่อยตามใจชอบแล้ว ก็จะขาดความเชื่อมั่นต่อการออกกำลังกาย และจะไม่บังเกิดผล

เมื่อเริ่มปฏิบัติ อย่าออกแรงหักโหมมากเกินไป แกว่งไปตามปกติทำอย่างนิ่มนวล ไม่ใช่แกว่งอย่างเอาเป็นเอาตาย ควรทำจิตใจให้เป็นสมาธิ อย่าฟุ้งซ่าน ถ้าหากไม่มีสมาธิแล้ว เลือดลมก็หมุนเวียนสับสนไม่เป็นระเบียบ

เหตุใดกายบริหารแกว่งแขนจึงบำบัดโรคได้

สิ่งที่เป็นปัญหาเกิดขัดแย้งกันภายในร่างกายของคนเราจนก่อให้เกิดความไม่สบายให้แก่ร่างกายนั้น แพทย์จีนแผนโบราณกล่าวว่าเกิดจาก "เลือดลม" เป็นต้นเหตุ หากเลือดลมภายในร่างกายเราผิดปกติมีปัญหา โรคต่างๆ มากมายก็จะเกิดขึ้นกับเราได้ทันที เริ่มแรกจะทำให้เรารับประทานอาหารได้น้อยลง นอนหลับน้อยลง ต่อไปก็จะกระทบกระเทือนถึงสภาพร่างกาย คือทำให้ซูบผอมอ่อนแอเป็นต้น เมื่อเราทำให้เลือดลมเดินสะดวกไม่ติดขัดแล้ว โรคร้ายทั้งปวงก็จะหายไปเอง โดยอาศัยหลักดังกล่าวนี้ กายบริหารแกว่งแขน ก็สามารถเปลี่ยนแปลงเลือดลมแก้ไขสภาพของร่างกาย โดยแก้ไขให้ถูกตรงจุดสำคัญที่ขัดแย้งกัน ปัญหาอื่นๆ ก็แก้ได้อย่างสบาย

บนสาม ล่างเจ็ด

หมายถึง ส่วนบนว่าง (เบา) ส่วนล่างแน่น (หนัก) และกำหนดไว้อย่างแน่ชัดว่า ว่าง (เบา) ขนาดไหน แน่น (หนัก) ขนาดไหน เพื่อเป็นอัตราส่วนเปรียบเทียบ การออกแรงมากหรือน้อยด้วย

บนสาม คือ ส่วนบนสามส่วน ล่างเจ็ด คือ ส่วนล่างเจ็ดส่วน บนหมายถึงมือ ล่างหมายถึงเท้า อีกประการหนึ่งก็เปรียบเทียบได้เหมือนกันว่า เวลาแกว่งแขนขึ้นข้างบนใช้แรงเพียงสามส่วน เวลาแกว่งลงต่ำ (ล่าง) ใช้แรงเจ็ดส่วน

ถ้าจะนับกันทั้งตัว การออกแรงก็มีอัตราส่วนเปรียบเทียบบนกับล่างเท่ากับสามต่อเจ็ด คือแกว่งมือไปข้างหน้านั้นจะเบาหรือแรงก็ได้แต่มือ

จะต้องให้ได้ส่วนกับเท้า ๓ ต่อ ๗ อยู่ตลอดเวลาแกว่งมือแรง เท้าก็ต้องออกแรงยิ่งกว่านั้น นี่คือความหมายที่กล่าวไว้ว่า "ส่วนบนว่างส่วนล่างแน่น" หรือบนสามล่างเจ็ด เมื่อแขนออกแรงเท้าไม่ออกแรงก็ทำได้ไม่สมบูรณ์ คือรู้จักใช้แต่แขนลืมใช้เท้า การที่ไม่ต้องการให้ออกแรงมิใช่ว่าปล่อยเลยทีเดียว การที่ให้ออกแรงก็มิใช่ว่าให้ออกแรงจนสุดแรงเกิด การให้ผ่อนคลายทั้งร่างโดยไม่ออกแรงเลยจนนิดเดียวก็จะไม่ได้ผลเพราะผิดหลัก ผิดอยู่ที่อัตราส่วนการออกแรง ที่เท้าน้อยไป คือ เท่ากับส่วนบนนั่นเอง หรือหากแขนจะออกแรงมากไปสักหน่อย ก็จะกลับตาลปัตร ก็จะกลายเป็นว่าส่วนล่างว่างส่วนบนแน่นไปการแกว่งแขนข้อสำคัญต้องระวังที่แขนให้มากเมื่อต้องการให้ออกแรง ก็มักจะคิดแต่การออกแรงที่แขนลืมไปว่ายังมีเท้ายังมีเอวที่จะต้องมีส่วนช่วยการเคลื่อนไหวเหมือนกัน การเคลื่อนไหวออกแรงของเท้าและเอวนี้สำคัญมากกว่าแขนเสียอีก การที่กล่าวเช่นนี้ บางท่านอาจไม่เข้าใจ หากเคยฝึกมวยจีนไท้เก็กหรือหลักจิตแพทย์จีนโบราณ เกี่ยวกับเส้นเอ็นหรือชีพจรแล้วก็จะเข้าใจได้ไม่ยากนัก แขนที่แกว่งนั้นจะแกว่งไปจากเอวของเราแต่รากฐานของเอวอยู่ที่เท้า เมื่อเป็นเช่นนี้ หากส่วนบน (แขน) ออกแรงแกว่งสะบัด แต่ส่วนล่าง (เท้า) ไม่ออกแรงยึดเกาะพื้นไว้ให้มั่นคง เราก็จะเสียการทรงตัว ขาดการสมดุลกัน ส่วนมากคนเราจะทราบว่า เวลานี้เราขึ้นรถหรือลงเรือ และเสียหลักเซล้มลงเนื่องมาจากเสียการทรงตัว ขาดการสมดุลย์กัน ผู้ที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังจำนวนไม่น้อย ก็เพราะการขาดสมดุลเป็นอัมพาตก็เพราะขาดการสมดุล ความดีเด่นของการแกว่งแขน เท่าที่ปรากฏออกมาให้เห็นชัดก็คือสามารถช่วยแก้ไขและปรับการไม่สมดุลต่าง ๆ เมื่อเราจะแก้ไขและปรับการสมดุลของร่างกายแล้วทำไมจะต้องออกกำลังเท้าด้วย ก็เพราะว่าที่เท้ามีจุด ซึ่งทางจีนเรียกว่า จุดน้ำพุ จุดนี้ติดต่อไปถึงไต หากหัวใจเต้นแรง หรือนอนหลับถ้ามีการบีบนวดตรงจุดน้ำพุจุดนี้ ก็สามารถทำให้ประสาทสงบแก้โรคนอนไม่หลับได้ ตามตำรายังกล่าวไว้ว่าที่

เท้ามีจุดอีกหลายจุด เกี่ยวโยงไปถึงอวัยวะภายในของคนเรา เมื่อเราทราบตำแหน่งของจุดนั้นๆ แล้วก็สามารถรักษาโรคซึ่งเกิดกับอวัยวะอันนั้นได้เช่นกัน การออกกำลังก็คือการปรับให้สมดุล ก็เท่ากับการรักษานั่นเอง การที่มีบางท่านกล่าวว่าโรคร้อยแปดอาจรักษาให้หายได้ด้วยเข็มเพียงเล่มเดียวออกจะเป็นการอวดอ้างเกินความจริงแต่การรักษาโรคโดยการฝังเข็มและประกอบด้วยการบีบนวดนั้นไม่ใช่รักษาโรคได้ร้อยแปด ฉะนั้นการที่จะกล่าวว่าการแกว่งแขนสามารถรักษาโรคได้ร้อยแปดนั้น คงคิดว่าไม่ใช่เป็นการ อวดอ้างเกินความจริงแน่ เพราะกายบริหารแกว่งแขนก็เป็นสิ่งมหัศจรรย์ในตัวเองอยู่แล้ว

แกว่งแขนเพื่อพิชิตโรคมะเร็ง

๑. นายจู อายุ ๗๖ ปีป่วยเป็นโรคเนื้องอกในสมองและมะเร็งที่ปอด เขาจึงตัดสินใจแน่ว่าจะทำกายบริหารแกว่งแขนเพื่อบำบัดโรคภัยนี้ เขาได้ทำกายบริหารแกว่งแขนตอนเช้า ๒,๐๐๐ ครั้ง และเย็นหรือกลางคืนอีก ๒,๐๐๐ ครั้ง ก็ได้ผลที่เห็นชัดทำ อยู่ ๕ เดือน โรคร้ายก็หายขาด

๒. นายปั้ง อายุ ๔๘ ปี เป็นช่างไม้อยู่ในโรงงานแห่งหนึ่งป่วยเป็นโรคไขข้ออักเสบและอุจจาระเป็นเลือดอยู่ประมาณ ๑ ปี ขณะเดียวกันเป็นมะเร็งที่กระเพาะอาหาร เมื่อทำกายบริหารแกว่งแขน โรคทั้งสองก็หายขาด ส่วนโรคมะเร็งก็กระเตื้องดีขึ้นเรื่อยๆ

สมุฏฐานของโรคมะเร็งคืออะไร

มะเร็งและเนื้องอกเป็นผลจากการรวมตัวเกาะเป็นก้อนของเลือดลมและเส้นชีพจรติดขัด ระบบการขับถ่ายของเสียไม่ทำงานการหมุนเวียนของโลหิตไม่สะดวกไหลช้าลง น้ำเหลือง น้ำดี น้ำเมือก ซึ่งเกิดการเปลี่ยนแปลงผิดปกติเมื่อ เกิดการหมุนเวียนของโลหิต ขาดประสิทธิภาพ ทำงานไม่เต็ม

ที่พลังงานหรือความร้อนก็ไม่เพียงพอ จึงทำให้ระบบขับถ่ายและระบบย่อยไม่ทำงาน เมื่อทำกายบริหารแกว่งแขนก็จะเจริญอาหาร เม็ดเลือดเพิ่มมากขึ้น กล้ามเนื้อที่ไหล่ทั้ง ๒ ข้างได้รับการออกกำลัง อาการเกร็งซึ่งแบกน้ำหนักอยู่ตลอดเวลาก็จะหายไปเยื่อบุช่องท้องจะได้รับการบริหารขึ้นๆ ลงๆ ตัวอยู่เสมอก็จะทำให้บังเกิดลมเคลื่อนไหว ในระหว่างกระเพาะและลำไส้ และมีปฏิกิริยากระตุ้น และบีบบังคับการเคลื่อนไหวระหว่างไต เมื่อโลหิตสามารถผลิตความร้อน ก็จะเกิดพลังในการรับของใหม่เข้าถ่ายของเก่าออกมีประโยชน์ทางบำรุงเลือดลมด้วย

กายบริหารแกว่งแขน เพื่อรักษาโรคอัมพาต

โรคอัมพาต หรือ อาการที่ตายไปครึ่งตัว เป็นลม ความดันเลือดสูง ไขข้ออักเสบ ส่วนมากโรคเหล่านี้มักจะเกี่ยวเนื่องกัน เกิดขึ้นเพราะเลือดลมภายในร่างกายขาดความสมดุล ซึ่งกระทบกระเทือนการไหลเวียนแจกจ่ายของเลือดลม และทำให้ชีพจร กล้ามเนื้อกระดูกไขข้อ เกิดการแปรปรวนขึ้นโดยเฉพาะอย่างยิ่ง เมื่อปรากฏว่า ชีพจรบางครั้งทั้งสองข้างเต้นไม่เท่ากัน คือข้างหนึ่งเต้นเร็วอีกข้างหนึ่งเต้นช้า การเต้นของชีพจรบางครั้งต่างกัน ๑๐-๒๐ ครั้ง เมื่อเป็นเช่นนี้ ก็จะเกิดปฏิกิริยาโดยมือเท้าข้างใดข้างหนึ่ง รู้สึกปวดเมื่อยหรือชา ขาดความรู้สึก ที่จริงส่วนบนกับส่วนล่างก็มักมีปัญหาเช่นกัน ส่วนบนเลือดคั่ง แต่ส่วนล่างเลือดกลับเดินไม่ถึงเช่นนี้เป็นต้น

เหตุใดการออกกำลังกายโดยการแกว่งแขนจึงสามารถรักษาโรคเหล่านี้ได้อย่างชะงัดการออกกำลังแบบนี้มิเพียงสามารถรักษาโรคเหล่านี้ได้ ซ้ำยังสามารถป้องกันการเป็นลมได้อีกด้วย การที่คนเราเกิดเป็นลมขึ้นมาก็เพราะการไหลเวียนของโลหิต ทั้งสองด้านของร่างกายขัดแย้งกัน ดังนั้นชีพจรจึงแสดงการไม่สมดุลกันออกมาให้ปรากฏ

แพทย์จีนโบราณให้คำอธิบายว่าชีพจรนั้นได้เริ่มมาจากส้นเท้า การ

ที่กายบริหารแกว่งแขนมีประโยชน์ ก็เพราะหลังจากการแกว่งแขนแล้ว ชีพจรจะเกิดการเปลี่ยนแปลงกลับคืนสู่สภาพปกติ ชีพจรจะถือว่าเป็นตัวแทนของอวัยวะภายในร่างกายของคนเรา โรคอัมพาตก็คือศีรษะหนัก เท้าเบาก็เท่ากับส่วนบนหนัก ส่วนล่างว่าง ซึ่งเป็นการผิดปกติวิสัย

แกว่งแขนรักษาโรคตับ

กายบริหารแกว่งแขน สามารถรักษาโรคตับแข็ง และโรคท้องมานให้หายขาดได้ ถ้าเป็นตับบวม หรือตับอักเสบก็จะไม่ยิ่งต้องกล่าวถึง เพราะว่าตัวที่ทำให้เกิดปัญหาก็คือเลือดลมเช่นกัน เลือดลมผิดปกติก็จะทำให้ตับเกิดปฏิกิริยา เกิดมีน้ำขังและไม่สามารถขับถ่ายออกได้ เมื่อเป็นเช่นนี้ ท่านจะรู้สึกจุกแน่นอึดอัดกระทบกระเทือนไปถึงกระเพาะ ม้าม และดีด้วย เมื่อเราทำกายบริหารแกว่งแขนก็อาจขจัดปัญหาเหล่านี้ไปได้เป็นต้นว่าเมื่อลงมือทำการแกว่งแขน จะมีการเรอ สะอึก ผายลม อาการเหล่านี้เป็นสิ่งดี เกิดผลทางการรักษาโรค เพราะอะไรหรือ เพราะว่าเข้าหลักตำราจีนแผนโบราณว่าผ่านตลอดทั้งสามจุด จุดสามจุดตามตำราแพทย์จีนโบราณหมายถึงทางข้าว ทางน้ำ ทางเนินที่เริ่มต้น และสิ้นสุดของลม จุดบนอยู่ที่ปากกระเพาะด้านบน มีหน้าที่รับเข้าไปขับออกจุดล่างคือ ภายในส่วนกลางของกระเพาะ มีระดับไม่สูงไม่ต่ำ มีหน้าที่ย่อยข้าวน้ำ จุดต่ำอยู่เหนือกระเพาะปัสสาวะ มีหน้าที่แบ่งแยกสิ่งสะอาดหรือสกปรกออกจากกันและมีหน้าที่ขับถ่าย

เมื่อตับมีสภาพแข็งส่วนที่แข็งต้องตายไป อาการแข็งเป็นเรื่องของวัตถุธาตุ แต่ความจริงแล้วก็คือสมรรถภาพเสื่อมถอยไม่มีชีวิตชีวาและยังมีสิ่งขัดแย้งเป็นปัญหาอีกก็คือ เลือดที่เสียคั่งค้างไม่เดิน เพราะแรงขับเคลื่อนไม่พอ เมื่อทำกายบริหารแกว่งแขนก็จะกระตุ้นให้เลือดลมตื่นตัวหมุนเวียนเร็วขึ้นและก็จะทำให้เจริญอาหาร เพิ่มเม็ดเลือด เปิดทวารทั้ง

เก้าและรูขน ตับที่อยู่ในสภาพเกาะติดจนแข็ง ก็จะเริ่มฟื้นตัวมีชีวิตใหม่เพิ่มขึ้นตามลำดับ ไม่มีทั้งแข็งและอ่อน ที่แข็งก็จะกลายเป็นอ่อน ที่อ่อนก็จะกลายเป็นแข็งนั้นเป็นการเปลี่ยนสภาพอย่างหนึ่ง เมื่อเรากล่าวถึงสภาพการแข็งตัว ก็คือการต่อสู้ระหว่างพลังใหม่กับพลังเก่า จากผลของการต่อสู้พลังเก่าได้ชัยชนะโรคก็จะกำเริบหนักขึ้น ในทางตรงกันข้าม หากพลังใหม่เหนือพลังเก่า สิ่งที่อยู่ในสภาพแข็งตัวก็จะค่อยๆ อ่อนลง การแกว่งแขนให้คุณประโยชน์ทางการเสริมสร้างพลังใหม่ให้สามารถต่อสู้กับสภาพการแข็งตัวของตับได้ซึ่งสิ่งนี้ นับว่าเป็นอัจฉริยะชิ้นโบแดงของแพทย์จีนที่สามารถคิดค้นมาได้ทาง

ตัวอย่างคนไข้โดยสังเขป

๑. นายกู้ อายุ ๔๒ ปี ทำงานอยู่ในบริษัทขนส่ง เมื่อสิบปีก่อนเริ่มเป็นโรคตับอักเสบ อาการของโรคเริ่มกำเริบอีกเป็นครั้งที่สองเมื่อเดือนกุมภาพันธ์ศกนี้ นายแพทย์ได้ตรวจวินิจฉัยแล้วปรากฏว่าเป็นโรคตับแข็ง เขาก็ตัดสินใจอย่างเด็ดเดี่ยวว่าจะต้องทำกายบริหารแกว่งแขนโดยไม่แตะต้องยา เขาได้ทำงานอยู่อย่างเสม่ำเสมอ และถูกต้องตามกฎเกณฑ์ปรากฏว่าได้ผลหลังจากทำกายบริหารแกว่งแขนผ่านไปหนึ่งเดือน นายแพทย์ถึงกับงงต่อเหตุการณ์ไม่น่าเชื่อนี้ หลังจากนั้นอีกสองเดือน นายแพทย์ได้ทำการตรวจเลือดดู ก็พบว่าทุกสิ่งทุกอย่างเป็นปกติภายหลังตัวนายแพทย์เองก็เริ่มทำกายบริหารแกว่งแขนบ้าง เพราะเขาก็ป่วยเป็นโรคตับเหมือนกัน

๒. นายแต้ อายุ ๗๕ ปี เป็นกรรมกรที่ปลดเกษียณอายุของบริษัทรถรางเซี่ยงไฮ้ แต่ก่อนเป็นโรคความดันเลือดมานาน ๔๐ ปี และต้องใส่แว่นตาตลอดมา เดี๋ยวนี้ความดันเลือดเป็นปกติ และไม่ต้องใส่แว่นตาด้วย เขาคนหนึ่งที่ได้ออกกำลังด้วยการแกว่งแขน

๓. นางโต๋วอาม้อ อายุ ๖๔ ปี ตาเป็นต้อหิน มองเห็นเป็นเงาลาง ๆ นางคิดว่าเมื่อเป็นมานานหลายปีเช่นนี้ คงจะหายขาดได้ยาก จึงเริ่มฝึกทดลองกายบริหารแกว่งแขนตอนเช้า ๒,๐๐๐ ครั้ง ตอนเย็น ๑,๐๐๐ ครั้ง ทำอยู่ประมาณหนึ่งเดือนเศษก็สามารถมองเห็นอย่างเดิม

๔. นายอื้อ ตามองไม่ค่อยเห็น และเป็นริดสีดวงตา เป็นตาบอดสี บนหนังตามีตุ่มเล็กสองตุ่ม หลังจากได้ทำการกายบริหารแกว่งแขนตุ่มเล็กๆ ก็หายไป ริดสีดวงตาก็หายไปเช่นกัน ร่างกายแข็งแรงขึ้นน้ำหนักตัวก็เพิ่มขึ้น เบ้าตาที่ดูลึกดำ เพราะเลือดลมไม่ดี ก็ดีขึ้นเรื่อยๆ

การทำกายบริหารแกว่งแขนมีคุณประโยชน์ต่อผู้ป่วยเป็นโรคตามาก มีบางท่านสวมแว่นตาหนาเตอะถึง ๓๕๐ องศา เมื่อทำกายบริหารแกว่งแขนก็ไม่ต้องสวมแว่นอีกต่อไป มีบางคนอ่านหนังสือหรือหนังสือพิมพ์รู้สึกลำบากไม่ค่อยจะเห็น อ่านแต่ละตัวต้องเพ่งแล้วเพ่งอีก หนังสือ “เน่ยจิง” คำภีร์แพทย์เล่มแรกของจีนกล่าวไว้ว่า ตาเมื่อได้รับเลือดหล่อเลี้ยงจึงจะสามารถมองเห็น แสดงว่าข้อสำคัญอยู่ที่เลือดตัวเดียวที่เป็นตัวปัญหา เมื่อเลือดเดินไปไม่ทั่วถึงทุกส่วนของร่างกายก็จะเกิดเป็นโรคต่างๆ อย่างแน่นอน ส่วนต่างๆ ของร่างกายเราทั่วร่าง ต่างก็มีส่วนสัมพันธ์กันทุกส่วน ไม่ว่าจะเป็นชีพจร เส้นเลือด ทางลม หากเลือดหมุนเวียนทั่วทุกส่วนเราก็จะรู้สึกสบาย ไม่เจ็บป่วย ถ้าใครคิดว่า ดวงตานั้นมีระบบอยู่อย่างเอกเทศ ตัดขาดจากกล้ามเนื้อส่วนอื่นๆ ของร่างกายนั้นก็เป็นเรื่องของอภิปรัชญาอีก อย่างไรก็ตามเมื่อเราได้ทำกายบริหารแกว่งแขนทั่วๆ ไป จะรู้สึกเจริญอาหาร เดินกระฉับกระเฉง นอนหลับสบาย ท้องก็ไม่ผูก เป็นข้อสันนิษฐานว่า ระบบการเผาผลาญอาหารในร่างกาย (Metabolism) นั้นทำงานดีขึ้น

การแกว่งแขนกับการเปลี่ยนแปลงของชีพจร

การจับชีพจรเพื่อวินิจฉัยโรคต่างๆ ซึ่งชาวจีนเรียกว่า "แมะ" นั้นเป็นการค้นพบที่สำคัญอย่างยิ่งของแพทย์จีนแผนโบราณ แพทย์ในสมัยโบราณได้ศึกษาเกี่ยวกับหลักการเดินชีพจรไว้อย่างละเอียดถี่ถ้วน และมีผลงานเป็นเกียรติประวัติเป็นที่แพร่หลายจากการสังเกต การเปลี่ยนแปลงของชีพจรสามารถรู้ถึงกิริยาภายในว่ามีการเปลี่ยนแปลงหรือผิดปกติอย่างไรบ้าง สามารถรู้ถึงสภาพของร่างกายว่าแข็งแรง หรืออ่อนแอประการใด เหตุที่การแกว่งแขนสามารถรักษาโรคได้ ก็เพราะการแกว่งแขนสามารถเปลี่ยนแปลงแก้ไขสภาพของร่างกาย เมื่อแก้ไขสภาพของร่างกายได้ ผลสะท้อนก็จะแสดงออกไปยังชีพจรด้วย

๑. โรคหัวใจ ความดันเลือดสูง โดยทั่วไปชีพจรจะลอยสูง เต้นเร็วเกินไป ความดันเลือดยิ่งสูง ชีพจรก็จะยิ่งเต้นเร็วขึ้นเป็นเงาตามตัว ดังนั้นโรคหัวใจ กับความดันเลือดสูงเกี่ยวพันกันอย่างใกล้ชิด ชีพจรปกติอยู่ในระหว่าง ๖๐ - ๘๐ ครั้งต่อนาที การเต้นเป็นจังหวะสม่ำเสมอ เต้นอย่างลึกๆ และอย่างมีแรง ผู้ที่ป่วยเป็นโรคหัวใจ ผู้สูงอายุและผู้ที่มีร่างกายอ่อนแอ การเต้นของชีพจรอยู่ในระหว่าง ๖๐ ครั้ง แต่เต้นอ่อน ผู้ป่วยเป็นโรคความดันเลือดต่ำ การเต้นของชีพจรก็จะมีกำลังอ่อนเช่นกัน

๒. โรคประสาท โรคจิตเภท โรคไต ชีพจรเต้นเร็ว ชีพจรเต้นช้า โรคเหล่านี้ล้วนสามารถรักษาให้หายได้ โดยกายบริหารแกว่งแขนทั้งสิ้น

๓. โรคเกี่ยวกับเลือด เกี่ยวกับน้ำเหลือง ชีพจรเต้นช้า แรงอ่อนมากจนกระทั่งบางรายคลำดูไม่รู้สึกเต้น บางรายชีพจรทางซ้ายกับทางขวาเต้นไม่เหมือนกัน เมื่อชีพจรทางซ้ายและขวาขัดกันเช่นนี้ การหมุนเวียนของโลหิตก็ติดขัด

๔. โรคอัมพาต คนที่เป็นลม มักมีชีพจรทั้ง ๒ ข้างต่างกัน บาง

รายการเต้นของชีพจร แต่ละข้างต่างกัน ๒๐ ครั้งต่อนาทีซึ่งเกี่ยวกับโยงกับโรคไขข้ออักเสบเหมือนกัน เมื่อด้านหนึ่งทางเดินของเลือดลมติดขัดไม่สะดวกอีกด้านหนึ่งก็จะมีกำลังกดดันมากขึ้น

เหตุที่กายบริหารแกว่งแขนจะบำบัดโรคได้

โรคชีพจรเต้นเร็วชีพจรเต้นเร็วก็เพราะเลือดในร่างกายเราไม่สามารถบังคับและควบคุมลมได้ เมื่อบังคับและควบคุมไม่ได้ลมก็เสีย ต้นเหตุก็คือปริมาณเลือดไม่เพียงพอ เมื่อทำกายบริหารแกว่งแขนก็สามารถเสริมสร้างบำรุงเลือดได้ และทำให้บังเกิดผลในการบังคับควบคุมลมได้เหมือนกัน การออกกำลังด้วยการบริหารแบบนี้ สามารถบำรุงเสริมโลหิตได้ก็เพราะเมื่อกระเพาะและลำไส้ได้รับการออกกำลัง เสมือนกับการได้รับการนวดเฟ้นก็จะเพิ่มการเคลื่อนไหวเพิ่มมากขึ้นและสามารถรับเอาอาหารไปบำรุงร่างกายได้อย่างเต็มที่ สำหรับผู้ที่มีชีพจรเต้นช้ากว่าปกติ ก็เพราะการหมุนเวียนของเลือดติดขัด และปริมาณของเลือดไม่เพียงพอ กายบริหารแกว่งแขนทำให้มือและเท้าได้รับการบริหาร หลังก็พลอยได้รับการเคลื่อนไหวด้วยสิ่งกีดขวางทางเดินของเลือดลมในทรวงอก ช่วงท้องถูกขจัดไปเลือดที่คั่งก็จะหายคั่ง และชีพจรก็จะเต้นเป็นปกติ ชีพจรแก้ไขให้ดีได้เพราะถือหลักของแพทย์จีนแผนโบราณที่กล่าวไว้แล้วข้างต้นว่า ชีพจรขึ้นมาจากส้นเท้า เวลาทำกายบริหารแกว่งแขนน้ำหนักการทรงตัวทั้งหมดอยู่ที่เท้า เมื่อได้รับการออกแรงก็เปรียบเหมือนต้นไม้ที่ใช้รากยึดเกาะอยู่ถึงพื้นดิน และคล้ายกับการตอกเสาเข็ม ตอกลงไปๆ ทำให้เกิดมีอาการบีบนวดเลือดลมที่บริเวณเท้าแล้วส่งกระจายออกไปทั้งร่างกาย เมื่อเป็นเช่นนี้กล้ามเนื้อ ผิวหนังกระดูก ไขข้อ ก็ไม่ยากที่จะแก้ไขได้ สรุปแล้วกายบริหารแกว่งแขนจึงมีประสิทธิผลในการบำบัดโรคเรื้อรังดังกล่าวข้างต้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

บริหารกล้ามเนื้อหน้าท้อง

ปรากฏว่าบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ ๔๕ ปีขึ้นไป ส่วนมากมักจะละเลยต่อการบริหารร่างกาย ทำให้มีน้ำหนักตัวเพิ่มมากเกินควร เกิดไขมันหน้าท้องทำให้ท้องใหญ่พุงยื่นออกมา (ลงพุง) ไม่น่าดูและอุ้ยอ้ายอึดอัดมาก จึงใคร่ขอแนะนำวิธีลดไขมันหน้าท้องโดยวิธีง่ายๆ และไม่เสียเวลาในการปฏิบัติ คือ

๑. ให้แบมือทั้ง ๒ ยกขึ้นถูกันไปมาใช้เวลาพอสมควร เพื่อให้เกิดความร้อนในฝ่ามือทั้ง ๒

๒. เมื่อฝ่ามือร้อนแล้วให้ใช้ฝ่ามือทั้ง ๒ ลูบถูหน้าท้องวนเวียนไปมาให้ทั่วประมาณครั้งละ ๑๐ ถึง ๑๕ นาที

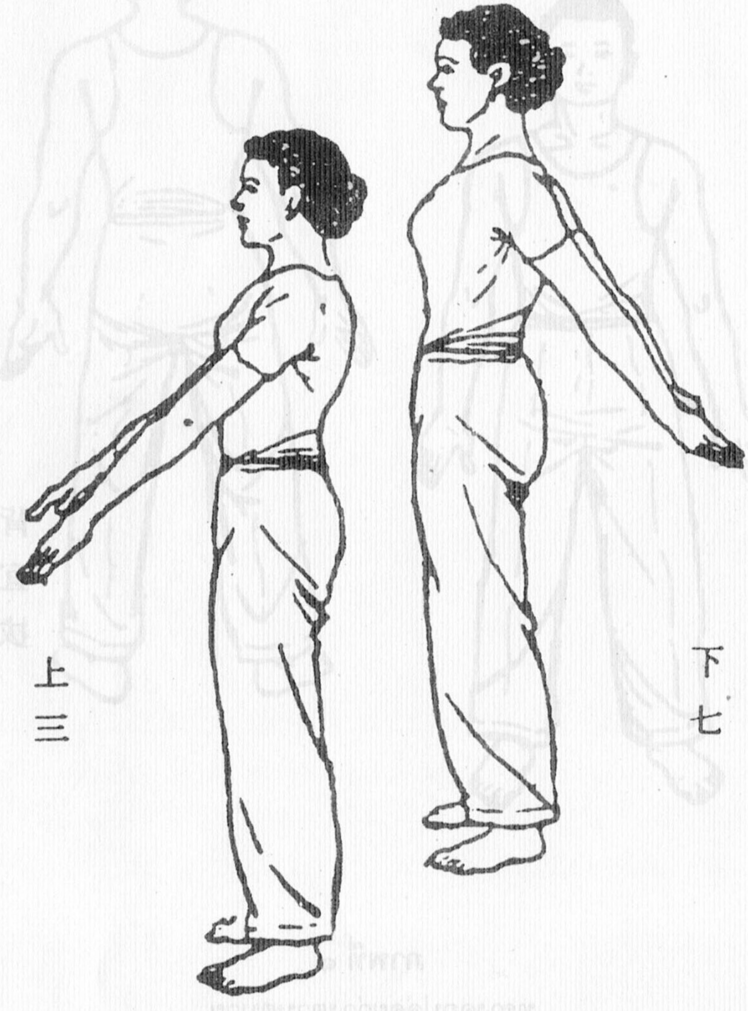
๓. การปฏิบัติตามข้อ ๑ และ ข้อ ๒ ควรทำอย่างน้อยวันละ ๒ เวลา คือ ตื่นนอนเวลาเช้า และ ก่อนเข้านอนเวลาค่ำ ควรปฏิบัติให้สม่ำเสมอเป็นปกติทุกๆ วัน ซึ่งปรากฏว่าได้ผลทำให้ไขมันหน้าท้องยุบลงเห็นทันตาในเวลาอันสมควร



ภาพที่ ๑

ทรวงอกปล่อยว่างตามสบาย

หลังตั้งตระหง่านให้ตรง

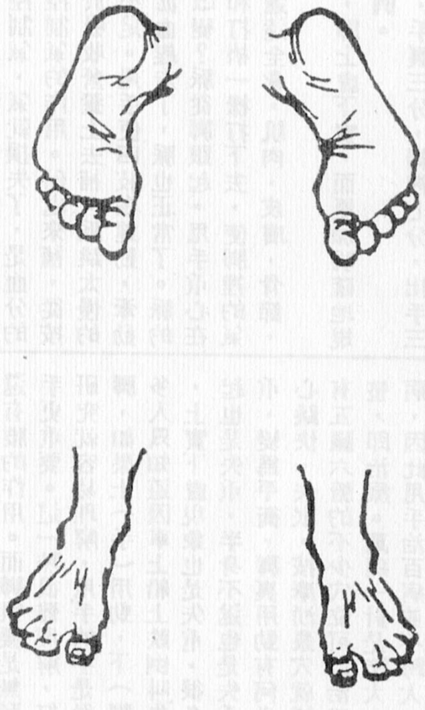


ภาพที่ ๒

บน ๓ ล่าง ๓



ภาพที่ ๓
เอวเป็นแกนเพลา



ภาพที่ ๔
นิ้วเท้างอจิกแน่นกับพื้น
ส้นเท้ายันติดกับพื้น

（二）神經病，精神分裂病，腎臟病，一般脈快而滑，浮，中醫叫做心腎不交，心跳能慢，病也能治。

（三）血液病，淋巴結，一般脈弱慢，有的按之不動，有的左右不一樣，兩邊脈有矛盾，血流也有矛盾。

（四）半身不遂，中風的人往往脈兩邊不一樣，有相差每分鐘二十跳，與關節炎也有關，一面不通，一面壓力增加。

甩手之後都能改變，爲什麼？

脈太快的病是血不能控制氣，氣就損失了，是血分的不足。甩手能夠補血就有控制氣的作用。何處來補，從按摩腸胃等處增加蠕動，對於吸收營養上去補。脈跳太慢的，在血流轉有阻碍和血量不足。甩手使四肢在運動，牽動背，胸腹，阻碍打進了，淤血趕走了，脈也正常了。脈的改變是經絡的改變，怎樣改變？脈從脚跟起。甩手重心在脚，脚用勁，如老樹生根和打樁一樣打下去，使脚裡的氣血起了按摩作用。由此而通達全身，肌肉，皮膚，骨節，骨髓都不難改變。

「上三下七」指虛實，即上虛下實，而更加明確地規定虛實的程度和用勁的比例。

上而三分，下而七分，手裏三分，脚裡七分，出手三分是虛，回手（下來）七分是實。

全身來講，用勁的比例是上而三分，下而七分。向前甩來講可輕可重，但手裡與脚裡始終要保持三分與七分的比例，手重脚更重，上重下更重，上用勁，下更用勁，就是上虛下實，上三下七，手重而脚不重，因此只知其一不知其二，只知有手，不知有脚，不用勁，不是完全放鬆。要用勁也不是全部用勁，全鬆不起作用，反而要搞錯，而錯了在於脚放鬆，手用勁一點，就成爲上實下虛了，甩手十九注意手，聽了用勁當然是手裡，不知還有脚的作用，還有腰的作用。而脚與腰是無形的。要過細，脚與腰要比手更重要。這一點很難理解，打太極拳，從中醫經絡學說研究就容易理解，甩手的手是從腰裡出去的，而腰的跟在脚，如果上（手）用勁，下（脚）不用勁，就叫失重，很多人只知道因車上船上跌倒叫失重，不知道頭重脚輕現象，上實下虛現象也是失重，很多慢性病也是失重，肩胛七起也是失重，半身不遂也是失重。甩手的貢獻就在調整失重，變爲平衡，脚裏用勁有何必要？脚裏涌泉穴走腎臟，心跳快，失眠，按摩涌泉穴就能治療，就能鎮靜，脚裡還有五臟六腑的不少穴位可以治五臟六腑的病，用勁即是調整，即治療。萬病一針是跨大，但針灸推拿治病，不止百病，因此甩手治百病並不跨大，甩手本身是一奇蹟。

變化，他發覺甩手不吃藥，掌握了甩手規律，果然生效，一月後檢查，醫生大吃一驚，再過兩個月查血，完全正常，隨後醫生也去甩手了，因為醫生也有肝病。

甩手能治眼病，而且是最好的治療法。

（一）電車公司退休工人鄭某某，今年七十五歲，過去因高血壓戴了四十年眼鏡，現在血壓正常了，眼鏡也不戴了，他是甩手的老手。

（二）杜某某，四十六歲，患白內障，眼前只看到一點影子。深以為已有多年了……她就回去甩手，日甩兩次，早甩八千，晚甩一千，一月以後，眼睛可以看見東西了。

（三）我的眼睛，眼光不錯，可看一．五，但有砂眼，有色盲，眼皮上生了兩個小瘤，甩手後，小瘤消失了，砂眼也沒有了，體質增強，體重增加，眼深陷的情況也改變了。

甩手對眼睛有利是一個普遍的規律，有的戴三五百度眼鏡的，甩手後不戴了。有的是看書，看報很吃力，看不清，甩手後看得清了，為什麼？內經中說：目受血而能視，還是一個血的問題，血氣走不到當然引起各種病變。全身上下相通，脈脈相連，自然就沒有病，認為眼睛是獨立系統與肌體關係不大的觀點是形而上學的。甩手後普遍規律是：能吃飯，能走路，能睡覺，大便通，証明新陳代謝起了變化。

甩手治半身不遂：

「半身不遂」，中風高血壓，關節炎往往連在一起，這就是身體內部氣血不平衡，影响流轉分佈，使經絡，肌肉，骨節起了變化。

特別是兩邊脈不一樣，一邊高（多），一邊低（少），有的每分鐘相差廿跳十跳，而往往一邊手脚就有痠痛，麻木的反應，實質上，上下往往也有問題，上面充血，下面血不到。

甩手對這個病有特效，為什麼？甩手不僅能治，而且可以防止中風的前奏。中風是兩邊血流有矛盾，因此脈裡反應出來不平衡。

中醫有「脈從跟脚起」的講法，甩手所以有作用在於甩後脈有變化，脈代表五臟六腑。

半身不遂是頭重脚輕，即上實下虛。

甩手與脈的變化：

按脈是中醫一大發明。古代醫學家對脈理做了過細的工作，有輝煌的成就。從脈的變化中可以了解五臟六腑的變化，體質的強弱。甩手之所以能治病，關鍵在於能改造體質，既然能改造體質，當然也能從脈裡反應出來。

（一）心臟病，高血壓，一般脈浮高，太快，血壓越高，跳得越快，因此，心臟病與高血壓是密切聯系的，正常的脈是六十至八十勻長有力而深，心臟病，年老體弱的脈是六十而微弱，低血壓脈微弱。

充沛體輕靈。四，甩手治病何原因，勝似推拿與金針，氣血不通起百病，氣和心平病難侵。反應問題：針灸推拿有反應，甩手後更有反應，反應就是氣血在起變化，反應規律是胸腹鬆了，脚生熱了，四肢末稍原來血液不足的地方走到了，三焦通了，打呃，放屁，酸麻脹痛，冷熱，蟲爬震動等等，病區反應都是正常的，有益的，只要不斷總結，堅持有恒，則改善體質，戰勝疾病，是毫無問題的。

甩手何能治病？人體的主要矛盾是甚麼？中醫認爲是「氣血」，「氣血」有了問題，百病叢生，從量變到質變。反應「氣血」通暢，百病自去。根據這一原理，甩手能根本改變「氣血」，改造體質，抓住了主要矛盾，一切矛盾就迎刃而解了。

甩手治癌：

（一）朱某某，七十六歲，做了多年氣功發現腦瘤（癌），肺癌……決心與它（癌）鬥一鬥，於是上午甩二千，下午甩二千，晚上甩二千，結果反應很大……鬥爭五個月後病狀消除。

（二）馮某某，四十八歲，某某廠木工，患關節炎，大便下濃血一年多，同時患食道癌，甩手後兩種病見好，食道癌逐步消除，情況改善。

癌究竟是什麼？癌與瘤都是氣血的結聚，經絡阻塞不通的結果，也是應吐的「故」，由於血液流轉緩慢，質量，收量，淋巴，粘液，胆汁等等變化，由於血液動力功能不足，熱量不足，就排不出，消不脫。甩手後口胃開，新血增，肩胛動，上部負担（僵硬）解除，腹部橫隔膜，因甩手而升降活躍，使腸胃間動氣產生，腎間動氣有興奮與抑制作用，到了血液產生熱量，有利於吐故納新，補氣益血。

甩手治肝病，效果使肝硬化和晚期腹水也能治癒，發炎腫大更不用說了。爲什麼？這還是一個氣血問題。肝病不適使氣肌不舒，有積水，積氣不能排出，當然難過，還影响胃，脾，胆等不妥。甩手能解決問題，例如一甩手馬上打呃，放屁，這眞是好得很，是一個最好的治療，什麼道理？中醫理論是三焦通了，新陳代謝改變。

硬化了，是死了。還能改變嗎？這是形而上學。硬化是質量，機能萎靡不振，是事實，但還有矛盾，主要是泌血動力不足，甩手一張一弛，使氣血活躍，一面開胃增新血，通九竅，開毛孔，肝就從停滯狀態逐步新生。沒有軟，也沒有硬。硬變軟，軟變硬都是變化。我們講硬化了，還是新舊兩個力量在搏鬥，鬥爭的結果，舊的力量佔優勝，病惡化；反之，新的力量轉爲優勢，硬就能變軟，甩手的貢獻是能在「硬化」「僵脫」的問題上支持新力量的作用，這是中醫一個傑出的發明。

病例摘要：

（一）顧某某，四十五歲，運輸公司工作，一九六二年開始發肝炎，今年二月第二次發作，醫生檢查確定爲肝

甩手療法由上海中藥二廠楊元生推介的。此方法很好，對於疾病也有很好療效，不妨一試，但貴在堅持。它有充分的理論根據，甩手時，要身體站直，脚伸直，脚趾用力抓住地下，兩脚距離等於肩寬，兩臂同方向前後搖甩，向後用點力氣，向前不用力，由惰力自行擺回，兩臂伸直不宜彎，眼向前看，心中不愼雜念，只數數，開始由二三百起，逐漸增到每次做一千多次至二千多次，約半小時。

甩手療法實踐

甩手療法簡介

甩手運動是一項十分有益的健身運動，近來上海參加鍛鍊的人越來越多，很多不治之症都一甩而愈，效果驚人，而又不易相信。甩手學會易，效果快，所有慢性病大部分可以治癒，不論什麼病，並不是固定不變的，關鍵在於鬥爭，一鬥到底，就是勝利。

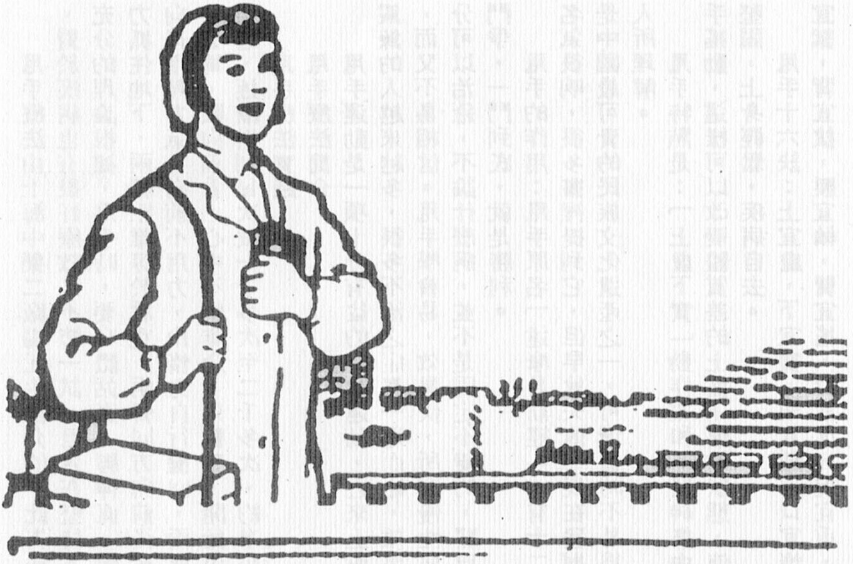
甩手的作用：甩手原名「達摩易筋經」，有十二卷，名氣很响，很多書裡提到它，但早曾失傳，現在發掘出來是中國最可貴的民族文化遺產之一，可惜暫時不易爲很多人所理解。

甩手特點是：「上虛下實」動作柔和，精神集中，兩手搖動，這樣可以改變體質差的上盛下虛的狀態，使下部堅固，上身輕鬆，疾病自去。

甩手十六訣：上宜虛，下宜實，頭宜懸，口宜惰，胸宜絮，背宜拔，腰宜軸，臂宜搖，肘宜沉，腕宜垂，手宜划，腹宜實，跨宜鬆，肛宜提，跟宜石，趾宜抓。

甩手十六訣說明：「上宜虛，下宜實」。上，是指頭部，虛，是要求摒除一切雜念，集中意志進行運動。下，是指腰部以下，實是指眞氣充實。上虛下實，是甩手運動十分重要的要領。如果在進行運動時做不到這點，則效果必然大打折扣。「頭宜懸」，是頭部要求好似懸掛着，頸肌鬆弛，不俯下，不仰高，不偏側。「口宜惰」是指口部不可由力開合，不可任它掌開，應該要肌肉放鬆的微合。「胸宜絮」是胸部肌肉須完全放鬆，好似棉絮一樣柔軟。「背宜拔」，是指背部不可挺胸凹下，也不是曲背隆起，是自然外拔的狀態。「腰宜軸」，是指腰部有如車軸一樣端正挺直。「臂宜搖」即兩手擺動。「肘宜沉」是指兩手擺動時，不可挺直，應該手掌微曲。「腕宜垂」，是指兩手在前後擺動時，手腕肌肉放鬆，好像十分沉重似的。「手宜划」，兩手擺動時好似划船的動作一樣。「腹宜實」，指腹部的肌肉放鬆後，自然的下降變得似堅實。「跨宜鬆」，指兩脚分立時之胯下肌肉要放鬆。「肛宜提」，指在練習的時候，肛門要收縮，好似提收入在腸裡。「跟宜石」，指脚跟在地，好似重石一樣穩定。「趾宜抓」，指站立時應該像抓物一樣。

甩手歌：　一，內中提。二，展安連錦搖關節，活絡舒節滿氣況，虛實變換利開合，氣貫四肢百脈行。三，兩脚踏實肩下沉上三下七有重心，能去頭重脚輕病，精氣



เพื่อสุขภาพที่ดีของมวลมนุษยชาติทุกคน



บริหารจิต-คลายเครียด-เพิ่มพลัง

ดร.เย็นใจ เลาหวณิช*

เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๒๕ น.พ.ชินโอสถ หัสบำเรอ ได้รายงานในวารสารการอนามัยและสิ่งแวดล้อม เรื่อง ผลการตรวจสุขภาพของผู้บริหารระดับสูง ๒๔ คน ทุกคนเป็นรองอธิบดีกรมต่างๆ ในราชการไทยพบว่า ๒๓ รายหรือร้อยละ ๙๕.๘๔ มีปัญหาทางสุขภาพต่างๆ เช่นน้ำหนักมากเกินไป ความดันโลหิตสูง ไขมันในโลหิตสูง โรคกระเพาะอาหาร โรคตับ อาหารผิดปกติทางประสาท เป็นต้น มีเพียงรายเดียวที่มีสุขภาพปกติ ซึ่งปรากฏว่าเพิ่งจะมารับตำแหน่งได้ไม่นาน** ปัญหาสุขภาพต่างๆ ข้างต้นล้วนมีความเกี่ยวข้องไม่โดยตรงก็โดยอ้อมกับความเครียดทั้งสิ้น

ความเครียดมิได้เกิดขึ้นเฉพาะผู้บริหารในระดับสูงเท่านั้น แต่เกิดขึ้นกับบุคคลทั่วไป ทุกเพศ ทุกวัย ได้ทั้งสิ้น มีรายงานข่าวจากประเทศญี่ปุ่นบ่อยๆ ว่าเด็กนักเรียนฆ่าตัวตายกันมากเพราะเกิดความเครียดเนื่องจากการกลุ้มใจที่ถูกเพื่อนกลั่นแกล้งในโรงเรียนจนทนไม่ไหว ในประเทศไทยก็มักจะมีข่าวในช่วงเดือนพฤษภาคม เรื่องนักเรียนฆ่าตัวตายทุกปี เพราะผิดหวังที่สอบเข้ามหาวิทยาลัยไม่ได้ ข่าวการฆ่าตัวตายของประชาชนทั่วไปก็มักจะปรากฏบ่อยๆ ภายหลังทรัสต์ล้ม แชร์ล้ม หรือเมื่อเกิดวิกฤตการณ์ทางเศรษฐกิจอย่างใดอย่างหนึ่ง ในปัจจุบันประชากรเพิ่มมากขึ้น มีการแข่งขันมากขึ้นในทุกด้านไม่เหมือนสมัยก่อนทั้งในเมือง

---

* รองผู้ว่าการ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งประเทศไทย

** จากการอธิบายเพิ่มเติมของ น.พ.ชินโอสถ หัสบำเรอ

และในชนบทคนจึงเกิดความเครียดมากขึ้น เป็นเหตุให้อารมณ์เสีย คนที่จิตใจอ่อนแอไม่เข้มแข็งก็หันไปหาทางออกในทางที่ก่อให้เกิดปัญหากับตนเองเพิ่มขึ้น เช่น ระบายอารมณ์เสียกับบุตร ภริยา/สามี สูบบุหรี่ ดื่มสุราเมรัย ตลอดจนไปพึ่งสิ่งเสพติดเพื่อดับอารมณ์เสีย ทำให้เกิดปัญหาสังคมและโรคต่างๆ คนที่ทนความกดดันทางจิตใจไม่ได้ก็กลายเป็นโรคประสาทซึ่งนับวันจะเพิ่มมากขึ้นอย่างน่าวิตก รายที่รุนแรงก็อาจฆ่าตัวตายได้เพราะอารมณ์ชั่ววูบ คณะกรรมาธิการสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมของรัฐสภาแถลงเมื่อต้นปี ๒๕๒๙ ว่าคนไทยมีอัตราเป็นโรคจิตสูง มีคนไข้โรคประสาทร้อยละ ๑๕ หรือประมาณ ๗.๕ ล้านคน เป็นโรคพิษสุราเรื้อรัง ๑ ล้านคน ฆ่าตัวตายวันละ ๒ - ๓ คนต่อโรงพยาบาลที่รายงานผลในกรุงเทพมหานคร

แม้ว่าความเครียดจะเป็นสาเหตุของปัญหาทางสุขภาพทั้งทางกายและทางจิตที่สำคัญมากในปัจจุบันแต่ก็มิใช่เป็นเรื่องที่จะแก้ไขหรือป้องกันไม่ได้ ความเครียดเป็นเพียงโรคของจิตใจถ้าเกิดขึ้นกับผู้ใด หากไม่มีการป้องกันรักษาก็จะทำให้จิตใจอ่อนแอเสื่อมสมรรถภาพ ทำให้เกิดปัญหาทางจิตใจ และเป็นเหตุต่อไปให้เกิดปัญหาสังคมและปัญหาทางกายต่างๆ ตั้งแต่โรคเล็กน้อย เช่น โรคอ้วนไปจนกระทั่งโรคร้ายแรงโดยตรง เช่น โรคหัวใจซึ่งมักจะเกิดกับนักบริหารที่มีความเครียดมากๆ แต่ถ้ามีการป้องกันรักษาที่ถูกต้องด้วยการเพิ่ม "ภูมิคุ้มกัน" ทางจิตใจแล้ว ความเครียดก็ไม่เกิดการเพิ่ม "ภูมิคุ้มกัน" ทางจิตใจก็คือ การทำจิตใจให้เข้มแข็ง มีพลังจิต มีสุขภาพจิตดีด้วย การบริหารจิตทำนองเดียวกันกับทำกายให้เข้มแข็งมีพลังกายด้วยการบริหารกาย ซึ่งถ้าทำประจำก็จะเกิดภูมิคุ้มกันทางกาย ใช้ป้องกันโรคภัยไข้เจ็บทางกายได้ดีกว่ายาขนานใดๆ ในโลก

ธรรมชาติของชีวิต

ชีวิตของคนเราประกอบขึ้นด้วย ๒ ส่วนใหญ่ คือ "กาย" กับ "ใจ" หรือ "จิต" ส่วนที่เป็นกายมีลักษณะเป็นรูปธรรม คือมองเห็นได้ จับต้องได้ รู้สึกได้แต่ส่วนที่เป็นจิตหรือใจนั้นเป็นนามธรรม ไม่อาจรับรู้ได้ง่ายเหมือนกาย แต่อนุมานได้จากอาการที่แสดงออกทางกาย เช่น แสดงความรัก ความโกรธ ความเสียใจ ดีใจ ฯลฯ ออกมาด้วยสีหน้า ท่าทาง คำพูด ฯลฯ แต่ก็ไม่แน่เสมอไป เพราะคนที่มีความสามารถในการแสดงย่อมแสดงอาการที่ไม่ตรงกับใจออกมาก็ได้ ใจเป็นสิ่งซับซ้อน และลึกซึ้งมีสภาวะตรงกันข้ามกับกาย เพราะใจเป็นของละเอียด ในขณะที่กายเป็นของหยาบ ใจมีลักษณะเป็นนามธรรม แต่กายเป็นรูปธรรม ใจเปลี่ยนแปลงรวดเร็ว แต่กายเป็นสิ่งที่เคลื่อนไหวหรือเปลี่ยนแปลงได้อย่างเชื่องช้า ขอบเขตของจิตใจหาไม่ได้หรือไม่จำกัด ในขณะที่ขอบเขตของร่างกายซึ่งเป็นวัตถุมีจำกัด แต่เมื่อนำมารวมกัน กายกับใจจึงเกิดเป็นชีวิตที่สมบูรณ์

ดังนั้น การที่คนเราจะดำรงชีวิตโดยสมบูรณ์ตามธรรมชาติได้ จึงต้องรักษาทั้งกายและใจ ให้มีสภาพแข็งแรง สมบูรณ์ ไม่ใช่รักษาแต่กาย โดยไม่คำนึงถึงจิตใจ หรือรักษาแต่ใจโดยละทิ้งกาย ถ้าเรารักษาแต่ส่วนใดส่วนหนึ่งแต่เพียงส่วนเดียว ส่วนที่ไม่รักษาจะทรุดโทรมลง และส่วนที่โทรมลงนั้นจะส่งผลเสียมาสู่ส่วนที่ยังดีอยู่ ทั้งนี้เพราะกายและใจมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิดสนิทแน่นจึงเกิดเป็นชีวิตอยู่ได้ คนที่ป่วยทางกายเมื่อนานวันเข้าจิตใจก็อ่อนแอไปตามร่างกายและในทางตรงกันข้าม คนที่เดิมร่างกายแข็งแรงเป็นปกติ ถ้าเริ่มป่วยทางใจก็จะเกิดผลกระทบกาย เช่น กินไม่ได้ นอนไม่หลับ ผลสุดท้ายก็จะป่วยตามไปด้วย ตัวอย่างเหล่านี้มีให้เห็นมากมายในชีวิตประจำวัน

วิธีรักษากายให้แข็งแรงสมบูรณ์ เป็นกายที่มีพลังเพื่อใช้ในการทำงานและเป็นภูมิคุ้มกันโรคภัยไข้เจ็บ ก็คือการบริหารกายซึ่งมีหลักที่สำคัญคือต้องบังคับกายให้ฝืนธรรมชาติของความต้องการทางกาย

ตามปกติเราทุกคนมีความต้องการทางกาย คือ การพักผ่อนซึ่งหมายถึงการคลายกล้ามเนื้อทำให้อวัยวะต่างๆ ทำงานน้อยลงท่าที่เหมาะสมที่สุด คือ ท่านอน เพราะเป็นท่าธรรมชาติที่เปิดโอกาสให้อวัยวะต่างๆ พักผ่อนได้เต็มที่ กล้ามเนื้อไม่ต้องเกร็งเพื่อต่อต้านแรงดึงดูดของโลกเหมือนท่าอื่น แต่ถ้าเรานอนมากเกินไป คือ นอนเพื่อสนองความต้องการตามธรรมชาติมากเกินไปจนผิดธรรมชาติ เช่น คนที่นอนป่วยอยู่นานๆ สิ่งที่เกิดขึ้นกับร่างกายตามธรรมชาติ คือ กล้ามเนื้อทุกส่วนจะลีบเล็กลง ร่างกายอ่อนแอ เกิดอาการผิดปกติต่างๆ ของระบบการย่อยอาหาร ระบบหมุนเวียน ของโลหิต ระบบประสาท ฯลฯ อันที่จริงคนที่ร่างกายปกติถ้าเริ่มเกียจคร้าน นอนอยู่กับที่ไม่นานก็จะกลายเป็นคนป่วยที่สมบูรณ์แบบ ทั้งนี้เพราะไม่ฝืนความต้องการตามธรรมชาติของร่างกาย

การฝืนความต้องการอยู่นิ่งของร่างกาย ก็คือ การเคลื่อนไหวร่างกายส่วนต่างๆ หรือการบริหารกาย การเคลื่อนไหวทำให้กล้ามเนื้อและอวัยวะต่างๆ ทำงาน เมื่อทำงานก็เกิดการพัฒนาเติบโตขึ้น มีความแข็งแกร่งและมีพลังเพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นธรรมชาติของสิ่งมีชีวิตทั้งหลายที่ "ยิ่งใช้ยิ่งเจริญ" อวัยวะส่วนใดใช้มากส่วนนั้นก็จะเจริญมาก แต่ต้องไม่ใช้จนเกินขอบเขตความพอดี ซึ่งจะทำให้เกิดอันตรายขึ้นได้ การออกกำลังกายที่ง่ายและเหมาะกับบุคคลทุกเพศทุกวัย ทั้งยังไม่มีอันตรายคือ การวิ่งช้าๆ เดินเร็วๆ และการแกว่งแขน (พร้อมกันทั้งสองข้าง โดยออกกำลังผลักไปข้างหลังเหมือนพายเรือ)

การเพิ่มพลังจิตใจให้จิตมีพลังเข้มแข็ง ก็ทำได้ด้วยการบริหารจิตทำนองเดียวกับการบริหารกาย คือ บังคับจิตใจฝืนความต้องการตามธรรมชาติของจิต

ตามปกติจิตของมนุษย์มีธรรมชาติตรงข้ามกับกาย ดังที่ได้กล่าวไว้บ้างแล้วในตอนต้นคือ ในขณะที่ร่างกายต้องการพักผ่อนหรือสงบนิ่งจิตต้องการเคลื่อนที่ ไม่หยุดนิ่ง ชอบคิด ชอบฝัน ตลอดเวลาไม่มีการหยุด แม้แต่กระทั่งกายหลับสนิทแต่จิตกลับนำเอาเรื่องต่างๆ ที่พบในขณะที่ตื่นมาปรุงแต่งเป็นเรื่องเป็นราวขึ้นมา ที่เรียกว่า "ฝัน" หรือบางทีนั่งพักผ่อนเงียบๆ คนเดียว แต่จิตจะคิดไปเรื่อยเปื่อยเรียกว่า ฟุ้งซ่าน ฝันหวาน หรือ ฝันเฟื่อง ฯลฯ เป็นเช่นนี้กันทุกคน ธรรมชาติของจิตเป็นอย่างนี้เอง คือเคลื่อนที่อยู่ตลอดเวลาไม่มีการหยุดนิ่ง ผลก็คือแม้จะนอนหลับแต่จิตใจไม่ได้รับการพักผ่อนที่แท้จริง บางครั้งฝันร้ายตกใจตื่นขึ้นมารู้สึกเหนื่อยหอบเหมือนออกกำลังมามากๆ

การฝืนความต้องการตามธรรมชาติของจิต คือ การบังคับจิตให้หยุดนิ่งเรียกว่า การบริหารจิต ซึ่งตรงข้ามกับการบริหารกาย การบังคับจิตให้หยุดนิ่งเป็นสิ่งที่ทำได้ยากแต่อยู่ในวิสัยที่ทุกคนจะทำได้เช่นเดียวกับการบริหารกายซึ่งทุกคนทำได้ ทั้งนี้โดยเลือกวิธีง่ายๆ ที่เหมาะสม วิธีที่จะนำมาเสนอต่อไปนี้เป็นวิธีง่ายๆ ทำนองเดียวกับการวิ่งช้าๆ เดินเร็วๆ หรือแกว่งแขนในการบริหารกาย เป็นวิธีที่ไม่มีอันตรายใดๆ ทุกคนสามารถฝึกฝนด้วยตนเองได้โดยไม่ยาก

ผลดีของการบริหารจิต

การบริหารจิตโดยการทำจิตใจให้นิ่ง เรียกว่า การทำสมาธิ หรือการฝึกสมาธิ จิตที่หยุดนิ่งเรียกว่าจิตที่เป็นสมาธิ อันที่จริงเราทุกคนมีจิตที่เป็นสมาธิด้วยกันอยู่แล้ว แต่เป็นสมาธิระดับต่ำ เช่น เราสนทนากับผู้อื่นได้ เราอ่านหนังสือรู้เรื่อง เราฟังคำบรรยายรู้เรื่อง ฯลฯ เพราะเรามีจิตเป็นสมาธิ ถ้าขาดสมาธิเราจะทำอย่างนั้นไม่ได้ ตัวอย่างเช่น จิตกำลังฟุ้งซ่าน ตื่นเต้น

ตกใจ เป็นห่วง วิตก กังวล โกรธ ดีใจ เสียใจ ฯลฯ ในสภาพจิตดังกล่าว สมาธิไม่เกิดหรือมีน้อยมาก คนที่เพิ่งจะทะเลาะวิวาทกับผู้อื่นมาใหม่ๆ ลองจับหนังสือพิมพ์อ่านดูปรากฏว่าอ่านไม่รู้เรื่อง เพราะจิตไม่เป็นสมาธิ ในทางตรงกันข้ามถ้าจิตนิ่งเป็นสมาธิจะสามารถอ่านเรื่องที่ยากสลับซับซ้อนเข้าใจได้อย่างรวดเร็ว จำได้แม่นยำกล่าวกันว่าประธานาธิบดีเคนเนดีแห่งสหรัฐอเมริกามีสมาธิดีมาก สามารถอ่านหนังสือได้เร็ว ในช่วงเช้าก่อนเริ่มทำงาน ท่านจะใช้เวลาสั้นๆ อ่านหนังสือพิมพ์รายวันหลายฉบับเป็นประจำ นักคิด นักเขียน นักค้นคว้าวิจัย นักวิทยาศาสตร์ ศิลปิน สถาปนิก ล้วนมีสมาธิดีทั้งสิ้น เพราะงานเหล่านี้ต้องการความสงบของจิตใจเป็นพื้นฐาน ความคิดจึงต่อเนื่องเกิดเป็นพลังสร้างสรรค์ขึ้นได้

ประโยชน์สำคัญของการบริหารจิต คือ การลดความเครียดซึ่งเป็นวิธีที่ปลอดภัย โดยไม่จำเป็นต้องใช้ยาหรือสารเคมีใดๆ อันอาจเป็นพิษภัยต่อร่างกาย มนุษย์เรามีความเครียดเกิดขึ้นทุกคนและเกิดทุกวันไม่มากก็น้อย ความเครียดเกิดได้ใน ๒ รูปแบบ คือ ในทางด้าน "ลบ" และ "บวก" ส่วนมากเราคิดว่าความเครียดเกิดเพราะจิตพบกับสิ่งที่เป็น "ลบ" เช่น ผิดหวัง โกรธ หวาดกลัว เสียใจ หวาดเสียว หรือเกิดความสะเทือนใจอย่างอื่นๆ แต่จากการวิจัยพบว่าถ้าจิตประสบสิ่งกระตุ้นในทาง "บวก" มากๆ ก็จะเกิดความเครียดได้เช่นเดียวกัน เช่น ตื่นเต้น ดีใจมากๆ สนุกมาก เคยมีตัวอย่างคนดูโทรทัศน์ถ่ายทอดการชกมวยชิงแชมเปี้ยนโลกเกิดอาการช็อคตายเมื่อฝ่ายที่ตนเชียร์อยู่ชนะอย่างไม่คาดหมาย ความเครียดเป็นสาเหตุของโรคภัยหลายชนิด เช่น โรคแผลในกระเพาะอาหาร โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูงไขมันในเส้นเลือดสูง โรคอ้วน ท้องเดินโดยปราศจากสาเหตุที่มองไม่เห็น ติดยาเสพติด ติดเหล้า บุหรี่ โรคมะเร็ง โรคประสาท ตลอดจนการฆ่าตัวตาย น.พ.ประเวศ วะสี นายแพทย์ภาควิชาอายุรศาสตร์

โรงพยาบาลศิริราช ผู้เคยได้รับรางวัลแม็กไซไซ รายงานว่า มีแพทย์ชาวออสเตรเลียคนหนึ่งชื่อ ดร.เมียร์ส วิจัยการรักษาโรคมะเร็ง โดยให้คนไข้ฝึกสมาธิ เลือกเฉพาะผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันแล้วว่าเป็นมะเร็งแน่ บางรายก็แพร่กระจายไปตับ ปอด และที่อื่นๆ จนแพทย์บอกว่าหมดหวังแล้ว แพทย์ไม่ได้ให้ยาใดๆ รักษาแต่สอนให้ทำแต่สมาธิอย่างเดียว หลังจากทำสมาธิทุกวันๆ ปรากฏว่ามะเร็งยุบ บางรายก็หายขาดไปได้อย่างอัศจรรย์ คนที่เป็นมะเร็งแล้วหายด้วยวิธีนี้คนหนึ่งกล่าวว่า "ในชีวิตฉันไม่เคยพบความสุขอย่างช่วง ๖ เดือนที่แล้วเลย" อีกคนหนึ่งกล่าวว่า "ฉันดีใจที่เป็นมะเร็ง" เพราะการเป็นมะเร็งชักนำให้มาพบการทำสมาธิ การทำสมาธิทำให้มีความสุข จึงต้องขอบคุณมะเร็ง* ผู้ที่ฝึกสมาธิหรือบริหารจิตเป็นประจำสามารถขจัดความเครียดให้หมดไป สามารถรักษาโรคดังกล่าวข้างต้นที่มีสาเหตุมาจากความเครียดได้และจะเกิดภูมิคุ้มกันมิให้ป่วยเป็นโรคดังกล่าวอีกด้วย

การนั่งสมาธิช่วยรักษาและป้องกันโรคหัวใจได้ ศาสตราจารย์นายแพทย์มาร์มอต แห่งโรงเรียนโรคเขตร้อน มหาวิทยาลัยลอนดอน ได้รายงานผลการค้นคว้าเป็นเวลา ๔ ปี ในคนที่มีโอกาสเป็นโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเนื่องจากเส้นเลือดไปเลี้ยงหัวใจตีบตันเพราะสูบบุรี่ หรือมีระดับไขมันในเส้นเลือดสูงกว่าปกติคนที่ศึกษามีทั้งสิ้น ๑๙๒ คน มีประวัติการสูบบุหรี่มากกว่าวันละ ๑๐ มวน ความดันโลหิตสูงกว่า ๑๔๐/๙๙ มม.ของปรอท เขาแบ่งคนออกเป็น ๒ กลุ่ม กลุ่มหนึ่งสอนให้ฝึกนั่งสมาธิด้วยการกำหนดลมหายใจเข้า - ออก และวิธีคลายเครียด สอนสัปดาห์ละ ๑ ชั่วโมง เป็นเวลา ๘ สัปดาห์ อีกกลุ่มหนึ่งไม่ได้สอนสมาธิ แต่ทั้งสองกลุ่มได้รับการสอนเหมือนกันเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย อันตรายของการสูบบุหรี่ คุณและโทษของการบริโภคอาหารที่มีไขมันสัตว์ และความสำคัญของความดันโลหิต

---

* ประเวศ วะสี, น.พ. "วิธีแก้เซ็งสร้างสุข" นิตยสารหมอชาวบ้าน ปีที่ ๕ ฉบับที่ ๕๓ หน้า ๘๖-๙๐.

ผลปรากฏว่า กลุ่มที่นั่งสมาธิได้ผลดีมาก สามารถทำให้ความดันโลหิตลดลงได้ อาการเจ็บหน้าอกจากโรคหัวใจก็ลดน้อยครั้งลง ส่วนกลุ่มที่ไม่ได้นั่งสมาธิยังคงต้องรักษาโรคความดันโลหิตสูง และโรคแทรกซ้อนของความดันโลหิตสูงมากกว่ากลุ่มที่นั่งสมาธิ เช่น โรคเส้นเลือดหัวใจตีบตัน โรคกล้ามเนื้อหัวใจตายที่ทำให้เสียชีวิตทันทีหรือโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด อย่างไรก็ดี การนั่งสมาธิไม่ได้ทำให้ระดับไขมันในเส้นเลือดเปลี่ยนแปลง เรื่องนี้ต้องควบคุมทางอาหารจึงจะได้ผล

หลังจากติดตามผลมา ๔ ปี พบว่าผลดีของการนั่งสมาธิและการคลายความเครียดจะช่วยรักษาโรคและลดอัตราเสี่ยงในการเป็นโรคเส้นเลือดที่เลี้ยงหัวใจตีบตันได้ถึงร้อยละ ๒๒ เมื่อครบ ๔ ปี โอกาสที่จะเป็นโรคนี้ลดลงได้ถึงร้อยละ ๑๒ และคนที่เข้ารับการอบรมก็พอใจวิธีการศึกษาและปฏิบัติทำสมาธิเป็นอย่างดียิ่ง

ประโยชน์อีกประการหนึ่งของการฝึกสมาธิ คือ การสร้าง สติให้เข้มแข็ง สติหรือ "ตัวรู้" หรือ "การระลึกได้, การรู้เท่าทันจิต" เป็นสิ่งที่สำคัญที่เป็นตัวคุมพฤติกรรมหรือการกระทำของคนเรา ซึ่งส่วนใหญ่ขาดสติ คือ ทำไปก่อน มานึกได้ทีหลังว่าไม่ควรแล้วเกิดเสียใจภายหลัง เช่น ควบคุมอารมณ์ไว้ไม่ได้เมื่อมีใครทำให้โกรธ วันหนึ่งๆ มีเรื่องจะต้องทะเลาะกับใครต่อใครไม่ว่างเว้น ดังตัวอย่าง

ทะเลาะกับเมีย	เพลียใจที่สุด
ทะเลาะกับผัว	ปวดหัวที่สุด
ทะเลาะกับแฟน	แค้นใจที่สุด
ทะเลาะกับเพื่อนบ้าน	รำคาญที่สุด
ทะเลาะกับลูกน้อง	มัวหมองที่สุด
ทะเลาะกับนาย	ฉิบหายที่สุด

ถ้าเรามีสติ คือ สามารถยับยั้งใจได้ เราก็ปลอดภัยจากการทะเลาะวิวาท เพราะเราสามารถป้องกันมิให้รับเอาสิ่งที่ไม่น่ารับเข้ามาสู่ตัวเรา เช่น คำกระทบกระเทียบเปรียบเปรย ซึ่งความจริงบางทีเขาก็มิได้ตั้งใจจะว่าเรา แต่เรากลับไปรับมาเองก็มีบ่อยๆ และถ้ามีสติก็จะป้องกันมิให้ตนเองกระทำในสิ่งที่ถูกมิต้อง ไม่เหมาะสม คือ ถ้ามีสติจะป้องกันของเสียมิให้เข้าตัว มิให้ออกจากตัว รับเฉพาะของดีเข้าตัวและส่งเฉพาะของดีออกจากตัว ถ้าทำเช่นนี้ได้เราก็กลายเป็นคนมีเสน่ห์ ใครๆ ก็ชอบ เพราะนอกจากจะไม่ให้ร้ายแก่ผู้ใดแล้ว ยังสามารถทำดีต่อผู้อื่นด้วยกายและวาจาอีกด้วย

โดยสรุป การบริหารจิตหรือการทำสมาธิมีประโยชน์ คือ

- ลดความเครียด ป้องกันและรักษาโรคได้หลายชนิด ทำให้สุขภาพดี อายุยืน
- มีความจำดี
- มีความคิดแจ่มใส สามารถแก้ปัญหาซับซ้อนได้ดี
- เพิ่มพลังจิตเป็นพลังที่เกิดขึ้นจากการทำจิตให้สงบ เพิ่มความสามารถในการทำงานให้สำเร็จ
- เพิ่มสติ ป้องกันของเสียเข้า - ออก
- อารมณ์ดี ติดต่อกับผู้อื่นได้ดี
- มีความเยือกเย็น หนักแน่น มั่นคง เหมาะกับงานที่ต้องการความรับผิดชอบสูง
- เป็นวิธีควบคุมจิตให้ได้การพักผ่อนอย่างแท้จริงมีคุณประโยชน์มากกว่าการนอนหลับ ซึ่งจิตอาจไม่สงบเต็มที่ ถ้าบริหารจิตให้จิตสงบ เสร็จแล้วเข้านอน จะนอนหลับได้ง่ายและหลับสนิทดีกว่าใช้ยานอนหลับซึ่งเป็นอันตรายต่อสุขภาพ

วิธีบริหารจิต

ท่านคงเคยได้ยินคำกล่าวว่า "นาย ก. ฉลาดเกินไปจนกลายเป็นบ้าไปแล้ว" เรื่องเช่นนี้เกิดขึ้นบ่อยครั้ง คนที่ฉลาดไปบางทีทำอะไรพิสดารประเภท "สติเฟื่อง" มีคนบางคนกล่าวว่าความ "อัจฉริยะ" กับความ "วิปลาส" อยู่ใกล้กันมาก จนบางทีแยกจากกันลำบาก ในทางตรงกันข้ามคนโง่ หรือคนคิดช้า เรียนช้า สมองทึบ มักจะไม่กลายเป็นบ้าง่ายเหมือนคนฉลาด เพราะคนโง่ไม่ค่อยคิดมาก ไม่ฟุ้งซ่าน สติเฟื่อง คนโง่มักมีสติดีกว่าคนฉลาด เพราะคิดช้าทำอะไรช้า สติจึงสามารถตามทันการกระทำไม่กลายเป็นโรคสติเฟื่อง คนฉลาดที่เป็นบ้าเพราะขาดความ "เฉลียว" ซึ่งแท้ที่จริงก็คือตัว "สติ" หรือตัวที่ให้เราต้อง "ยั้งคิด" นั่นเอง การที่คนเรารู้จัก "โง่" เสียบ้าง นอกจากจะช่วยลดความฟุ้งซ่าน ป้องกันการเกิดความเครียดอันจะนำไปสู่ปัญหาต่างๆ รวมทั้งการวิกลจริตแล้ว ยังเป็นการพักผ่อนจิตเป็นการบริหารจิตที่ควรกระทำเป็นประจำทุกวัน

การบริหารจิตหรือการทำสมาธิไม่ทำให้คนเป็นบ้าหรือวิกลจริตอย่างที่มีคนเข้าใจผิดๆ เพราะการบริหารจิตหรือการทำให้จิตนิ่ง ไม่ฟุ้งซ่านรู้จักโง่เสียบ้าง เป็นการสร้างสภาพจิตที่ตรงกันข้ามกับสภาพจิตของคนบ้าการบริหารจิตที่ถูกวิธีคือการทำสติ หรือตัวรู้ให้เข้มแข็ง สติเปรียบเสมือนยามที่คอยเฝ้าอาคาร จะต้องทำตัวเป็นยามที่ดี ไม่หลับยาม มีความระลึกรู้อยู่เสมอว่าอาคารนั้นมีสภาพอย่างไร มีใครเข้า ใครออก มีอะไรเกิดขึ้นบ้างแต่ไม่จำเป็นต้องฟุ้งซ่าน สอดรู้สอดเห็นมากเกินหน้าที่ เช่น ติดตามแขกเข้ามาในอาคาร ยามต้องยืนเฝ้าอาคารอยู่ที่ประตูเท่านั้น ไม่มีหน้าที่อื่น

การทำสมาธิเป็นเรื่องพูดง่าย ทำง่าย แต่ได้ผลยาก เพราะจิตของมนุษย์มีสภาพไม่นิ่ง มักฟุ้งซ่าน เปรียบเสมือนวัวที่ปล่อยไว้ในสนาม ก็จะ

กินหญ้าไปทั่วสนาม การบริหารจิตจึงต้องใช้อุบายบางอย่างฝืนธรรมชาติ บังคับจิตให้อยู่กับที่ เช่น นำวัวมาผู้ไว้กับหลัก วัวก็คงกินหญ้าต่อไป แต่ถูกบังคับให้เดินกินหญ้าวนอยู่รอบๆ หลักเท่านั้น จิตของมนุษย์ก็จะเหมือนกัน จะห้ามมิให้คิดอะไรย่อมทำไม่ได้ จะต้องคิดถึงอะไรสักอย่างอยู่ตลอดเวลา จิตไม่มีว่าง ถ้าจะให้เกิดสมาธิฝืนธรรมชาติก็จะต้องสั่งจิตให้คิดถึงอะไรอย่างหนึ่งเพียงอย่างเดียว และสิ่งที่คิดถึงนั้นจะต้องไม่มีสาระ เพราะถ้ามีสาระจิตจะจับมาคิดต่อๆ ไปกลายเป็นฟุ้งซ่าน ดังนั้นถ้าคิดจะฝึกจิตให้ได้ผลดีจึงต้องเลือกเอาสิ่งที่ไม่มีสาระจำเจ น่าเบื่อ ซ้ำซาก มาเป็นจุดยืนของจิตฝึกอย่างนี้ไปนานๆ จิตจะมีพลังเกิดขึ้นทำนองเดียวกันกับการนำแม่เหล็กมาถูตะปูให้กลายเป็นแม่เหล็ก ต้องถูซ้ำๆ ไปทางเดียวกันเป็นเวลานาน ตะปูนั้นก็กลายเป็นแม่เหล็กได้

สิ่งที่ไม่มีสาระที่จิตจะใช้ยึดหรือ "กำหนด" นั้น มีมาก แต่ สิ่งที่ง่ายๆ มีกันทุกคนแล้ว คือ ลมหายใจเข้าออก ถ้าเราคิดว่าหายใจที่เข้าออกรูจมูกของเรานั้นเปรียบเสมือนคนเข้า - ออก ประตูอาคาร เราตั้งสติเป็นยามกำหนด รู้สภาพลมเข้าออกอยู่ที่รูจมูกเหมือนยามเฝ้าประตูเราจะหลับยามไม่ได้ ถ้าเผลอก็คือขาดสติ การฝึกจะไม่ได้ผล เราเพียงแต่กำหนดรู้เท่านั้นเองว่าขณะนี้มีลมเข้าขณะนี้ออก ฯลฯ เป็นเรื่องจำเจ น่าเบื่อหน่าย แต่เพื่อให้สามารถตรวจสอบความเผลอเรอได้ ก็อาจใช้วิธีนับกำกับ คือ นับในใจตามลมว่า เข้า - ออก - หนึ่ง, เข้า - ออก - สอง, เข้า - ออก - สาม, ... ไปจนถึง เข้า - ออก - เก้า คือ ครบเก้ารอบแล้วกลับมาเริ่ม เข้า - ออก - หนึ่ง ใหม่ เหตุที่นับเพียงเก้า เพราะไม่ต้องการเพิ่มภาระทางจิตให้มาก ถ้านับมากๆ จะเกิดฟุ้งซ่านขึ้นมาอีกในกรณีที่สติของเรายังไม่เข้มแข็ง เราจะเกิดความเผลอสติลืมนับหรือหลับไป ถ้าเป็นเช่นนี้เมื่อรู้สึกตัวขึ้นมาจะจำไม่ได้ว่านับไปถึงเลขที่เท่าไรแล้ว ก็ให้กลับมาเริ่มที่ เข้า - ออก - หนึ่ง ใหม่เสมอไป

ในระหว่างปฏิบัติเช่นนี้ต้องไม่ลืมว่าเรากำลังทำตัวเป็นคนโง่ คือ ห้ามคิดมาก ห้ามฟุ้งซ่านไปสู่เรื่องอื่นๆ ห้ามอยากรู้อยากเห็นอะไรทั้งสิ้น สนใจอยู่อย่างเดียวคือ ลมหายใจเข้าออก ซึ่งเป็นสิ่งไร้สาระ จำเจ น่าเบื่อหน่ายแต่เพียงอย่างเดียวเท่านั้น "การโง่เป็น" วิธีนี้คือการบริหารจิตวิธีง่ายและปลอดภัยที่สุด

ก่อนการบริหารจิตควรมีการเตรียมตัว ๒ อย่าง เตรียมกายและเตรียมใจ ทำนองเดียวกันกับการบริหารกายซึ่งต้องการ "วอร์มอัพ" กันก่อน การเตรียมกายมี ๓ ขั้น คือ (๑) นั่งในท่าที่สบาย แต่ไม่สบายจนเกินไป ห้ามนอน เพราะถ้านอนจะหลับ ห้ามนักพิง เพราะถ้านั่งพิงจะหลับง่าย เมื่อหลับก็ขาดสติ การฝึกก็ไม่ได้ผล วิธีนั่งคือ นั่งหลังตรงในท่าที่สบาย สามารถนั่งในท่านั้นได้นานพอสมควร โดยไม่เมื่อยหรือเป็นเหน็บ อาจนั่งขัด สมาธิพับเพียบ หรือนั่งบนเก้าอี้ก็ได้ (๒) นั่งในอาการสำรวมโดยนำมือทั้งสองมาประสานกันหรือวางซ้อนกันไว้บนตัก การสำรวมกายนำไปสู่การสำรวมใจ เพราะกายกับใจเชื่อมโยงสัมพันธ์กัน (๓) หลับตาเพื่อตัดสิ่งรบกวนทางตา นั่งในที่สงบสงัดปราศจากสิ่งรบกวนทางหู นั่งในที่ที่ไม่ร้อนเกินไปหรือเย็นเกินไป เพื่อไม่ให้เกิดความทรมานทางกาย เมื่อเตรียมกายพร้อมแล้วก็เตรียมใจต่อไป

การเตรียมใจประกอบด้วยบันได ๓ ขั้น คือ รวมจิต ชำระจิต และอธิษฐานจิต ตามลำดับ

(๑) **รวมจิต** จิตตามปกติจะมีสภาพฟุ้งซ่าน ไม่นิ่ง การที่จะทำให้จิตนิ่งจะต้องนำมารวม ณ จุดใดจุดหนึ่งเสียก่อน แล้วจึงเริ่มมา บริหารจิตตามวิธีข้างต้น จุดที่จะนำจิตมารวมกันนี้ไม่ใช่จุดใดก็ได้ แต่ขึ้นอยู่กับบุคคลแต่ละคนทุกคนย่อมมีสิ่งที่ตนเคารพบูชาสูงสุดอยู่แล้วด้วยกันทั้งสิ้น ซึ่งสามารถนำมาใช้เป็นจุดรวมจิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น บางคนมี

พระพุทธรูปไว้บูชาที่บ้าน บางคนมีเหรียญที่แขวนไว้กับตัว บ้างเคารพบูชาองค์พระแก้วมรกตสูงสุด บางคนอาจยึดมั่นในพระรัตนตรัย ผู้ที่นับถือศาสนาอื่นที่ไม่ใช่พระพุทธศาสนา ก็ระลึกถึงพระผู้เป็นเจ้า หรือศาสดาหรือนักบุญที่เคารพบูชาสูงสุดวิธีนี้จะทำให้จิตของตนรวมได้โดยรวดเร็ว แต่ต้องไม่ลืมบิดามารดา เพราะเป็นผู้มีพระคุณสูงสุดในโลก ระลึกบุญคุณของผู้มีพระคุณอื่นๆ ได้แก่ ครูบาอาจารย์ที่สั่งสอนให้ความรู้ ตลอดจนผู้มีพระคุณอื่นๆ ที่พอจะนึกได้ รวมทั้งพระมหากรุณาธิคุณของพระมหา-กษัตริย์ที่ทรงปกครองแผ่นดินโดยธรรม รักษาแผ่นดินนี้ไว้ให้เราอาศัยอยู่ได้จนทุกวันนี้ แม้กระทั่งผืนแผ่นดินไทยอันเป็นที่รักของเราก็ไม่ควรลืมบุญคุณเช่นเดียวกัน

(๒) **ชำระจิต** จิตของคนเรามักจะหมักหมมอยู่ด้วยเรื่องราวที่เกิดมาแล้ว หรือเกิดขึ้นในอดีต เรามักจะเก็บมาหมดไม่รู้จักลืมไม่รู้จักปล่อยวาง เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความฟุ้งซ่านได้ การทำสมาธิหมายถึงการทำให้จิตนั้นเป็นปัจจุบัน ลืมอดีต ไม่ คิดถึงอนาคต สิ่งสำคัญที่จะต้องลืมต้องชำระให้ได้ คือสิ่งที่ทำให้อารมณ์ขุ่นมัว วิธีลืมหรือวิธีชำระจิตคือ **การให้อภัย** เริ่มด้วยการให้อภัยในความผิดพลาดของตนเอง โดยคิดว่าเราทุกคนเป็นมนุษย์ปุถุชนย่อมมีการทำที่ไม่ถูกต้อง ทำผิดพลาด ทำให้ผู้อื่นหรือตนเองเดือดร้อน เราไม่ควรยึดในสิ่งนั้น พยายามแก้ตัวใหม่ ทำให้ดีมากขึ้น ระวังตัวมากขึ้น ต่อไปจะไม่ผิดพลาดอีก เมื่อให้อภัยตนเองแล้วก็เริ่มขยายไปยังผู้อื่น จากคนที่เรารักที่สุดเสียก่อน ซึ่งอาจทำให้เราขุ่นเคืองไม่พอใจ เช่น บุตร ภรรยา สามี บิดา มารดา ญาติพี่น้อง ไปจนกระทั่งเพื่อนสนิทมิตรสหายผู้ร่วมงาน คนรู้จัก ตลอดจนศัตรู เราให้อภัยเสียให้หมดสิ้น จะได้เกิดความสบายใจไม่เลี้ยงความขุ่นมัวเอาไว้ในสมอง เป็นการชำระจิตให้สะอาด จะได้เกิดความสงบ และสว่างได้ง่าย

(๓) **อธิษฐานจิต** จุดเริ่มต้นของความสำเร็จ คือ จิตใจปรารถนาใดๆ

จะสำเร็จได้ ถ้าตั้งใจขอให้แน่วแน่เริ่มต้นด้วยการตั้งความปรารถนาในสิ่งที่ดีงามให้แก่ตนเองเสียก่อน เช่น อธิษฐานขอให้ประสบความสุขความเจริญ มีความสำเร็จในกิจการงานอันชอบ แล้วเริ่มเผื่อแผ่ไปยังผู้อื่น โดยเริ่มจากผู้ใกล้ชิด ได้แก่ บุตร ภรรยา สามี บิดา มารดา ญาติ พี่น้อง เพื่อนสนิทมิตรสหาย ผู้ร่วมงาน คนรู้จัก ตลอดจนศัตรู ถ้าเขาเหล่านั้นเป็นคนดีมีความสุขความเจริญทั่วกันแล้ว ทุกคนก็จะมีแต่ความสุข สังคมก็สันติสุข การแสดงความปรารถนาดีต่อผู้อื่นจะทำให้จิตใจของผู้นั้นอิ่มเอิบ เบิกบานเป็นจิตที่พร้อมจะทำความดีต่อไป

เมื่อเตรียมกายและเตรียมใจตามแนวทางข้างต้นเสร็จแล้วก็เริ่มดำเนินการบริหารจิต โดยกำหนดจิตอยู่ที่ลมหายใจเข้าออกตามวิธีการที่ได้กล่าวไว้แล้ว การดำเนินการทุกขั้นตอนให้เป็นไปตามธรรมชาติตามลำดับขั้น ไม่รีบร้อน สำหรับระยะเวลาในการบริหารจิตนั้นก็ไม่ต้องมีการวางกฎเกณฑ์ที่แน่นอน จะนานเท่าใดก็ได้ เท่าที่ผู้ทำจะพอใจ แต่ยิ่งนานยิ่งดี ควรปฏิบัติให้ได้ทุกวันอย่างน้อยวันละหนึ่งครั้ง จะเป็นเวลาใดก็ได้ไม่มีการกำหนดตายตัว แล้วแต่ความสะดวกของผู้ปฏิบัติ การบริหารจิตก็เหมือนกับการบริหารกาย ถ้าไม่ปฏิบัติทุกวันก็ไม่ได้ผล

การบริหารจิตเป็นเรื่องของความเชี่ยวชาญ (หรือทักษะ) ซึ่งจะเกิดขึ้นได้จากการปฏิบัติ การรู้ไว้เพื่อประดับความรู้นั้นไม่ก่อให้เกิดประโยชน์แก่ผู้รู้แต่อย่างใด เช่นเดียวกับการรู้เรื่องการบริหารกาย ถ้ารู้แล้วไม่ปฏิบัติ กายก็ไม่ได้รับประโยชน์จากความรู้นั้น ผู้ที่บริหารจิตเป็นประจำจะพบว่า จิตของตนเริ่มมีความสะอาด สว่าง และสงบมากขึ้น มีสติสัมปชัญญะ ที่สมบูรณ์ขึ้นมีพลังเพิ่มขึ้น ประโยชน์ที่เกิดขึ้นเหล่านี้เรียกรวม “บุญ” หรือ “คุณความดี” นั่นเอง การบริหารจิตทุกครั้ง คือ การเพิ่มคุณความดีให้แก่จิตของตนเองอันคุณความดีนั้นเป็นสิ่งที่ไม่ควรหวงแหน

เพราะตามธรรมชาติความดีเกิดจากการ "ให้" ไม่ว่าจะเป็นโลกของสัตว์หรือมนุษย์ เช่น แม่ให้นมลูก ให้การศึกษา ให้มรดก เพื่อนให้ความช่วยเหลือเพื่อนผู้ใจบุญบริจาคเงินเป็นสาธารณกุศล ฯลฯ ดังนั้น เพื่อเตือนตนเองว่าการบริหารจิตคือ การทำความดี จึงควรแผ่ความดีหรือบุญที่ได้นั้นให้แก่ผู้อื่นภายหลังจากการบริหารจิตทุกครั้งไป

การแผ่ความดีให้แก่ผู้อื่นควรกระทำด้วยอาการอันสุภาพ คือนั่งสำรวม พนมมือขึ้นพร้อมทั้งเปล่งวาจาดังๆ หรือกล่าวในใจก็สุดแล้วแต่ความถนัดดังนี้

"กุศลผลบุญใดๆ กุศลผลทานใดๆ ที่ข้าพเจ้าได้สร้างสมมาด้วยดีแล้วตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันวันนี้ ข้าพเจ้าขออุทิศกุศลนั้น แด่บิดามารดาครูบาอาจารย์ ผู้มีพระคุณทุกท่าน ตลอดจนสรรพสัตว์ทั้งหลายในสากลโลก

กรรมใดที่เราทั้งหลาย ได้ประมาทพลาดพลั้งต่อกันและกันด้วยกาย วาจา และใจ จะโดยเจตนาก็ดี หรือไม่เจตนาก็ดี ตั้งแต่ในอดีตจนถึงปัจจุบันวันนี้ ขอให้เราทั้งหลายอโหสิกรรมและปลดปล่อยกรรมนั้น ให้เลิกแล้วต่อกันและกันจนหมดจนสิ้น ขอให้เราทั้งหลายต่างดำรงชีวิตอยู่เย็นเป็นสุขเถิด"

โดยสรุป วิธีบริหารจิตตามแนวทางข้างต้นเป็นวิธีง่ายๆ เริ่มต้นด้วยการเตรียมกาย ๓ ขั้น และเตรียมใจ ๓ ขั้น จากนั้นจึงตั้งสติให้มั่นจดจ่ออยู่กับสิ่งไร้สาระ ไร้แก่นสาร จำเจ ซ้ำซาก น่าเบื่อ เช่น ลมหายใจเข้าออก ทำตนเป็นคน "โง่" ไม่คิดอะไรอื่น สังเกตลมหายใจเข้า - ออก นับในใจว่า "เข้า - ออก - หนึ่ง, เข้า - ออก - สอง ...จนครบ "เข้า - ออก - เก้า" แล้วจึงกลับมาเริ่มต้นที่ "เข้า - ออก -หนึ่ง" ใหม่ ปฏิบัติเช่นนี้นานเท่าใดก็ได้ยิ่งนานยิ่งดี ควรทำทุกวันอย่างน้อยวันละ ๑ ครั้ง เวลาใดก็ได้ที่สะดวก เมื่อเลิกปฏิบัติแล้วควรแผ่ความดีให้แก่ผู้อื่นทุกครั้ง

การบริหารจิตเป็นประจำช่วยเพิ่มความเข้มแข็งให้แก่สติทำให้จิตใจมั่นคงช่วยให้จิตสงบ ได้พักผ่อนเต็มที่ มีพลังไม่อ่อนแอตกเป็นทาสของพลังฝ่ายต่ำ เช่น ยาเสพติดให้โทษ การพนันตลอดจนอบายมุขอื่นๆ จิตที่ฝึกไว้ดีแล้วจะมีประสิทธิภาพสูงสามารถคิดเรื่องซับซ้อนลึกซึ้งได้ พร้อมที่จะทำงานในหน้าที่ที่ต้องการความรับผิดชอบสูง ผู้ที่บริหารจิตควบคู่กับการบริหารกายเป็นประจำทุกวัน จะมีทั้งพลังกายและพลังใจที่สมบูรณ์ มีชีวิตยืนนาน อยู่เย็นเป็นสุขตามธรรมชาติ

“สุขภาพจิตดี สุขภาพกายดี ชีวิตจึงมีคุณภาพ”

附錄醒世詩

兒孫勝如我。要錢作甚麼。兒孫不如我。要錢作甚麼

爲人不必苦貪財 看你福 貪得財來天降災 不如無 既是有錢人不在 誰受用

不如人在少貪財 說的是

勸君作福便無錢 有也無 禍到臨頭使萬千 無也有 欲要與君談善事 不得閒

一朝身死臥黃泉 忙也去

氣運循環歲月新 莫虛過 邪非容易亂其眞 最可怕 時時檢點身心事 尚有錯

那有工夫說別人 管閒事

世間萬事總由天 莫强求 存心操持聽自然 不由你 用盡機關心血瘁 枉勞神

到頭難帶半文錢 一場空

คำเตือนใจ

เมื่อลูกหลานได้ดีกว่าเราแล้ว	- จะยังหาเงินไปทำไม ?
และถ้าลูกหลานแย่กว่าเรา	- ก็จะยังหาเงินไปทำไม ?
เป็นคนอย่าโลภมาก	- แล้วแต่บุญ
โลภมากแล้วมีภัย	- ไม่มีดีกว่า
ถ้ามีเงินแล้วคนไม่อยู่	- ใครเอาไปใช้
สู้อยู่คนเดียวแล้วมีเงินน้อย	- พูดถูกต้อง
ทีให้คุณทำบุญบอกว่าไม่มีเงิน	- มีก็เท่ากับไม่มี
ทีมีภัยมาถึงตัวใช้เงินเป็นหมื่นแสน	- ไม่มีก็ต้องมี
พอจะพูดถึงเรื่องบาปบุญคุณโทษ	- บอกว่าไม่มีเวลา
ถึงเวลาตัวตายไป	- ไม่มีเวลาก็ต้องไป
โชคลาภหมุนเวียนเปลี่ยนทุกปี	- อย่าปล่อยโอกาสให้ผ่านไป
สิ่งชั่วร้ายทำให้สับสน	- น่ากลัวที่สุด
ให้สำนึกกายและใจทุกเวลา	- ถ้ามีผิด
จะไม่คุยเรื่องส่วนตัวของผู้อื่น	- อย่ายุ่งเรื่องไร้สาระ
เรื่องสรรพสิ่งทั้งหลายในโลกแล้วแต่ได้	- อย่าฝืน
ปล่อยใจให้เป็นไปตามธรรมชาติ	- อย่าคิดมาก
ถ้าคิดมากปวดหัวใจ	- เหนื่อยเปล่า
ผลสุดท้ายแดงเดียวก็เอาไปไม่ได้	- เหลือแต่ตัว

一醒世文

父母不親誰是親
你若重他十六兩
千兩黃金萬兩銀
在堂父母百年稀
在生之時不敬重
在家不可言相激
要見面時難得見
若要父母重見面
勸君趁早行孝道

不重父母重何人
後代兒孫還一斤
有錢難買父娘身
生時不孝死徒悲
死後空勞拜孤墳
一旦拋離更不回
要他歸時難得歸
除非三魂夢裏隨
定保兒孫世代芳

กายบริหาร
แกว่งแขนทุกวัน ป้องกันโรคได้ คือ

๑. โรคความดันโลหิตสูง มือเท้าชา
๒. โรคปวดประสาท โรคไต
๓. ลดความปวดเมื่อยของร่างกาย-นอนหลับสบาย
๔. โรคอัมพาต ไขข้ออักเสบ-เป็นลม
๕. ลำไส้ทำงานปกติ ทำให้ขับถ่ายดีขึ้น
๖. เลือดในร่างกายหมุนเวียนดีขึ้น
๗. เจริญอาหาร เม็ดเลือดเพิ่มมากขึ้น
๘. โรคตับอักเสบ ตับแข็ง
๙. โรคมะเร็งระยะแรก
๑๐. ระบบเผาผลาญอาหาร (Metabolism) ทำงานดีขึ้น

สาระสุขภาพ

ผู้สูงอายุ

Treatment of Older Persons with hypertension
(การรักษาความดันโลหิตสูงสำหรับผู้สูงอายุ)

...โดย นพ.ชิน สวนะปรีดี...

Chin Savanapridi, MD, FAAFP
Diplomate American Board of Family Medicine
Fellow American Academy of Family Physicians
Fresno, CA, USA

ความดันโลหิตสูงสำหรับผู้สูงอายุมักจะไม่มีอาการเหมือนผู้ใหญ่ (Adult) ตัวอย่างเช่น มีอาการปวดศีรษะบริเวณท้ายทอย, หน้ามืด เป็นลม (Syncope) เลือดกำเดาไหล (Nose bleeding) ไอเป็นเลือด (Hemoptysis) หายใจไม่ออก แน่นหน้าอก, สำหรับผู้ที่อายุเกิน 60 ปีขึ้นไป หลอดเลือดจะแข็งตัว (Atherosclerosis) ทำให้เป็นความดันสูง ในอเมริกา 65% อายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไปมีความดันสูง ถึงแม้ได้ทำการรักษาด้วยยาลดความดันก็ตามมีแค่ 27% เท่านั้นที่สามารถควบคุมความดันต่ำกว่า 140/90 mm.Hg. ส่วนผู้ใหญ่เมื่ออายุถึง 55 ปี ไม่มีโรคความดัน เมื่ออายุเริ่มเกิน 55 ปี ขึ้นไป ยิ่งอายุมากความดันก็จะเพิ่มขึ้น ประมาณ 90% สำหรับผู้สูงอายุที่ไม่มีโรคอื่นแทรกซ้อน ตัวอย่างเช่น โรคเบาหวาน มีไขมันในเลือดสูง โรคหัวใจ โรคไต น้ำหนักมาก (Obesity) ความดันโลหิตสูง โดยเฉพาะ ISH (Isolated Systolic Hypertension), สูบบุหรี่, ดื่มสุรามาก โรคเหล่านี้จะทำให้ร่างกายค่อยๆ หมดสมรรถภาพ และทำให้ Organs failure จนกระทั่งหมดลมหายใจและเสียชีวิต

ISH (Isolated Systolic Hypertension) สำหรับผู้ที่มีอายุเกิน 60 ปี ขึ้นไปถ้าไม่รักษาด้วยยา หรือไม่ระวังเรื่องอาหารเค็ม และไม่ออกกำลังกาย

จะทำให้มีโอกาสเป็นอัมพาต (Stroke), โรคหัวใจ (Heart attack) หัวใจล้มเหลว (Congestive heart failure), ไตล้มเหลว (Kidney failure) และเป็นโรคเกี่ยวกับหลอดเลือด (peripheral vascular disease) ควรลดความดันลงให้ต่ำกว่า 140/90 mm.Hg

Hypertension (HTN)

ความดันวัดโดย millimeter of Mercury (mm.Hg) หรือ มิลลิเมตรปรอท

ความดันมีอยู่ 2 ตัว คือ ความดันข้างบน (Systolic Blood Pressure or SBP) และความดันข้างล่าง (Diastolic Blood Pressure or DBP) SBP เกิดจากหัวใจบีบตัว DBP เกิดจากตอนที่หัวใจขยายตัว ตัวอย่างเช่น BP = 120/80,SBP = 120 DBP = 80 เวลาวัดความดันควรวัดตอนเพิ่งตื่นนอนตอนเช้าก่อนรับประทานอาหาร หรือดื่มกาแฟ เพราะกาแฟมีคาเฟอีนทำให้เป็นความดันสูง ควรจะวัดความดันทั้ง 2 แขน และเอาค่าของความดันของแขนข้างที่สูงกว่า เป็นหลักในการรักษา

เกณฑ์จำแนกความดันโลหิตสำหรับผู้ใหญ่ (Adult)

1. ความดันโลหิตปกติ (Normal Blood Pressure)

   BP = 120/80 mm.Hg

2. เริ่มมีความดันโลหิตสูง (Pre-Hypertension)

   BP = 120-139/80-89 mm.Hg

3. ความดันโลหิตสูงขั้นที่ 1 (Stage 1 Hypertension)

   BP = 140-159/90-99 mm.Hg

4. ความดันโลหิตสูงขั้นที่ 2 (Stage 2 Hypertension)

   BP = มากกว่า หรือ เท่ากับ 160/100 mm.Hg

ผู้ที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป... ความดันโลหิตแบ่งออกเป็น 2 ชนิด คือ

1. Adult Hypertension
2. Isolated Systolic Hypertension (ISH)

ISH หมายถึง ความดันข้างบน (SBP) จะสูงเกิน 140 มม.ปรอท แต่ความดันข้างล่าง (DBP) จะปกติ หรือต่ำกว่า 80 มม. ปรอท ตัวอย่างของ ISH คือ BP = 170/70 มม. ปรอท

สาเหตุที่ความดันข้างบน (SBP) สูงสำหรับผู้ที่มีอายุเกิน 60 ปี ขึ้นไป เพราะว่าหลอดเลือดเกิดการแข็งตัว (Atherosclerosis) มีไขมันในหลอดเลือดเข้าไปเกาะมาก ทำให้หลอดเลือดตามส่วนต่างๆ ของร่างกายเล็กลง ผู้ที่มีอายุเกิน 60 ปีขึ้นไปจะมีประมาณ 2/3 เป็น ISH ส่วน 1/3 จะเป็นความดันสูงแบบผู้ใหญ่ (Adult Hypertension)

PP (Pulse pressure)

PP = SBP-DBP

PP ตามปกติ = 40

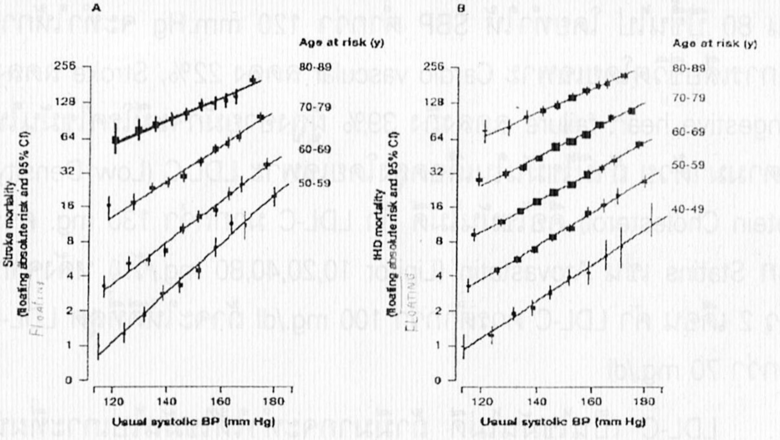
ตัวอย่างเช่น 120/80 เพราะฉะนั้น PP = 120-80 = 40 mm.Hg

PP จะเริ่มมากขึ้นไปตามอายุ ตัวอย่างเช่น คนที่อายุ 65 ปี มี BP = 170/70 mm. Hg แสดงว่าเป็น ISH (Isolated Systolic Hypertension) เพราะ PP = 170-70 = 100 mm. Hg ดังนั้นถ้า PP สูงเกิน 50 mm.Hg จะทำให้เป็น Cardio vascular risk สูงมาก

Systolic Blood Pressure (SBP) และ Cardio vascular risk

SBP สูงจะเป็นการเสี่ยงต่อ Cardio vascular มาก For every 20mm.Hg increase in usual SBP from age 40 to 69, Mortality from IHD (Ischemic Heart Disease and Stroke doubled (ทุกๆ 20 mm.Hg ของความดันข้างบนเพิ่มจาก SBP ปกติ 120mm. Hg สำหรับอายุ 40 ถึง 69 ปี จะทำให้เป็นการเสี่ยงต่อการเสียชีวิต ด้วยโรคหัวใจ และเป็นอัมพาตถึง 2 เท่าตัว

Figure Relevance of usual BP to vascular mortality



Mortality from stroke (panel A) and ischemic heart disease (IHD; panel B) in each decade of life versus usual systolic blood pressure at the start of that decade based on a meta-analysis of 61 prospective studies and data for 1 million adults.

จากรูปกราฟ ข้างบนจะเห็นได้จากการเสียชีวิต (Mortality) จากโรคอัมพาต (Stroke) โรคหัวใจ IHD (Ischemic heart disease) ข้อมูลอ้างอิงจากการศึกษา 61 กรณี และข้อมูลจากคน 1 ล้านคน ตัวอย่างเช่น อายุระหว่าง 50-59 ปี

- ถ้า SBP = 140 mm.Hg (ค่าปกติ = 120 mm.Hg) แสดงว่า SBP เพิ่มขึ้น 20 mm.Hg จะเป็นอัมพาตถึง 2 เท่าตัว

- ถ้า SBP = 160 mm.Hg, SBP เพิ่มจากปกติ 40 mm.Hg มีความเสี่ยงเป็นอัมพาตเพิ่มขึ้น 4 เท่า

- ถ้า SBP 180 mm.Hg, SBP จะเพิ่มเป็น 60 mm.Hg ก็มีแนวโน้มที่จะเป็นอัมพาตเพิ่มขึ้นถึง 16 เท่า

ดังนั้นถ้าอายุเกิน 60 ปี ขึ้นไป SBP ยิ่งสูงก็จะทำให้มีความเสี่ยงเป็นอัมพาตและโรคหัวใจสูงขึ้นตามอายุด้วย

การรักษาด้วยยาลดความดันโลหิตโดยเฉพาะ ISH สำหรับผู้มีอายุเกิน 80 ปีขึ้นไป โดยทำให้ SBP ต่ำกว่า 120 mm.Hg จะทำให้การเสี่ยงต่อการเสียชีวิตโดยเฉพาะ Cardio vascular ลดลง 22%, Stroke ลดลง 34% Congestive heart failure ลดลงถึง 39% ผู้สูงอายุมักจะมีโรคไขมันในเลือดสูงตามมาด้วย ถ้ามีไขมันในเลือดสูงโดยเฉพาะ LDL-C (Low Density Lipoprotein Cholesterol) คือไขมันไม่ดี ถ้า LDL-C มากกว่า 130 mg. ควรใช้ยาพวก Statins เช่น Atovastatin (Lipitor 10,20,40,80 mg./วัน) หลังจากรักษาแล้ว 2 เดือน ค่า LDL-C ควรต่ำกว่า 100 mg./dl ถ้าจะให้ดีที่สุด LDL-C ควรต่ำกว่า 70 mg./dl

LDL-C เป็นไขมันไม่ดี ถ้ามีมากจะทำให้ไขมันไปเกาะที่ผนังของหลอดเลือด โดย เฉพาะหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงหัวใจ ซึ่งจะทำให้หลอดเลือดแคบลง ถ้าไขมันแตกออกจากหลอดเลือดทำให้ไปอุดตันหลอดเลือดหัวใจทำให้เกิดโรคหัวใจ (Heart Attack)

ยา Lipitor ทำให้เป็นโรคหัวใจลดลง 50%, Stroke ลดลง 60%, Congestive heart failure (หัวใจวาย) ลดลง 48% ยาอย่างอื่น เช่น Rosuvastatin (Crestor 5,10,20 mg./วัน) ยา Crestor ทำให้ LDL-C ต่ำ และ HDL-C (High Density Lipoprotein Cholesterol- ไขมันชนิดดี) สูง HDL-C ยิ่งสูงยิ่งดี HDL-C สำหรับผู้ชายควรมากกว่า 40mg/dL สำหรับผู้หญิง ควรสูงกว่า 50mg/dL

ผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวานร่วมด้วยนอกจากต้องควบคุม ระดับความดันโลหิตแล้ว จะต้องควบคุมอาหารจำพวกแป้ง ลดน้ำหนัก ออกกำลังกาย ตัวอย่างเช่น... Aerobic Exercise หรือเดินวันละ 30 นาที ทุกวัน หรือออกกำลังกาย 5 วัน ต่อสัปดาห์ ทานอาหารจำพวก ผัก ผลไม้ มังสวิรัติ, ลดเหล้าและบุหรี่, ทานยาลดน้ำตาลในเลือด ตรวจปัสสาวะ Microalbumin ทุกปี เพื่อป้องกันไม่ให้เป็นโรค

ไต ควรให้แพทย์เช็ค Hemoglobin A1C ทุกๆ 3 เดือน

เมื่อค่า Hemoglobin A1C(Hb A1C) ลดลง 1% จะทำให้เป็นโรคหัวใจลดลง 14% ตัวอย่างเช่น... ถ้าท่านเป็นโรคเบาหวาน Hb A1C เท่ากับ 9% หลังจากรักษาด้วยยาเบาหวาน แล้ว3 เดือน ถ้า Hb A1C ลดลงเหลือ 8% โอกาสที่จะเป็นโรคหัวใจลดลงถึง14% แต่ถ้า ค่า Hb A1C ลดลงเหลือ 6% ท่านจะเป็นโรคหัวใจลดลงถึง 42%

การรักษา Isolated Systolic Hypertension (ISH)

นอกจากจะรักษาด้วยยาลดความดันโลหิตแล้วก็ตาม ท่านควรทานยา Baby Aspirin (81 mg/วัน) เพื่อป้องกันไม่ให้เป็นโรคอัมพาต ควรออกกำลังกายทุกวัน ลดน้ำหนัก ลดอาหารเค็ม (Sodium 2.4g./วัน) ลดอาหารเนื้อสัตว์ที่มีไขมันสูง เช่น หมู เนื้อ ไก่ เป็ด รับประทานอาหารมังสวิรัต ไม่ควรดื่มเบียร์เกิน 24oz. ไวน์ไม่เกิน 10oz. วิสกี้ 3 oz. สำหรับผู้ชาย และ 1.5 oz. สำหรับผู้หญิง (1oz=30ml.) งดสูบบุหรี่ ต้องระวังอย่าทานยาแก้ปวด เช่น NSAIDs (Non-Steroidal Inflammatory Drugs) ตัวอย่างเช่น Advil, Motrin, Ibuprofen ถ้าปวดหัว ปวดหลัง ก็ควรทานยา Acetaminophen (Tylenol) แทนยาแก้ปวดจำพวก NSAIDs ทำให้ความดันสูงขึ้น ยาแก้หวัด และลดน้ำมูกก็ทำให้ความดันขึ้น ควรทาน Fish oil (Omega-3) อย่างน้อย 2 เม็ด (2000mg) ต่อวัน

ผู้ที่มี ISH และไม่มีอาการ ถ้าความดัน ตัวบน (SBP) เช่น BP=150/70 mm.Hg ให้ใช้ยาจำพวกขับปัสสาวะ (Diuretic) เช่น HCTZ (Hydrochlorothiazide) 12.5mg/วัน ทานตอนเช้า หรือ ยาพวก Beta- Blocker เช่น Metoprolol (Lopressor) 25mg/วัน หรือ Toprol-XL 25,50, 100mg/วัน หรือ Carvedilol (Coreg) 3.125, 6.25, 12.5, 25 mg/วัน วันละ 2 ครั้ง เช้า, เย็น หรือ Coreg-CR (10, 20, 40, 80mg/วัน) ยา Atenolol (Tenormin) ไม่ควรใช้ เพราะยานี้ไม่ช่วย ให้ อาการโรคหัวใจดีขึ้น ยา Atenolol กลับทำให้เป็นโรคเบาหวานเพิ่มขึ้น 30% HbA1C

เพิ่มขึ้น 0.4% หมดสมรรถภาพทางเพศ ทำให้เป็นโรคหัวใจและอัมพาตเพิ่มขึ้น ตัวยา Atenolol (Tenormin) ไม่ควรสั่งให้คนไข้โดยเฉพาะเป็นโรคความดัน โรคหัวใจและโรคเบาหวาน ยา Metoprol (Lopressor) ถ้ารับประทาน 50 mg. ขึ้นไป ก็มีโอกาสทำให้สมรรถภาพทางเพศและน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น มียาพวก Beta Blocker คือ Carvedilol (COREG) เท่านั้นที่จะใช้ได้

ยา COREG เป็นยาทั้ง Alpha และ Beta Adrenergic Blocking agent ไม่ทำให้น้ำตาลในเลือดสูง ใช้สำหรับผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจวายและโรคเบาหวาน ยา COREG จะทำให้เป็นโรคหัวใจวายน้อยลง รวมทั้งโรคหัวใจและอัมพาตลดลงด้วย

Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) Diet

DASH diet เป็นอาหารจำพวก ผลไม้ ผัก ปลา Nuts, Whole grains, poultry, Low fat dairy products, High calcium, Potassium, Magnesium เนื้อสัตว์สีแดง (Red meat), น้ำตาล, ไขมันสัตว์, อาหารเค็ม ในปริมาณน้อย

DASH Diet ที่ควรรับประทานมากขึ้นได้แก่ ผัก ผลไม้ (4-5มื้อ/สัปดาห์) Fibers (7-8มื้อ/สัปดาห์) Low dairy products (2-3 มื้อ/สัปดาห์) Lean meat (2มื้อ/สัปดาห์) Calcium, Potassium, Magnesium

DASH Diet ที่ต้องรับประทานน้อยลงได้แก่ Saturated fat, Cholesterol and salt

DASH Diet สามารถดึงความดันลงได้ 9mm.Hg ดังนั้นการรับประทานอาหาร จำพวก DASH diet สามารถจะลดอาการเป็นโรคหัวใจได้ กรุณาดูตัวอย่างจากตาราง The DASH Diet

ตัวอย่างของอาหารที่มีประโยชน์ต่อการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงควรรับประทานอาหารวันละ 2000 calories กรุณาดูตัวอย่างจากตาราง Healthy Eating for Blood Pressure Control

CHIN SAVANAPRIDI, M.D. FAAFP
BOARD CERTIFIED FAMILY PRACTICE
143-A NORTH CLARK ST
FRESNO, CA 93701

The DASH Diet*

Food Group	Daily Servings	Serving Sizes	Examples and Notes	Significance to the DASH Diet Pattern
Grains and grain products	7-8	1 slice bread 1/2 cup (0.12 L) dry cereal 1/2 cup (0.12 L) cooked rice, pasta, or cereal	Whole wheat bread, English muffin,pita bread, bagel, cereals, grits, oatmeal	Major sources of energy and fiber
Vegetabes	4-5	1 cup (0.24 L) raw leafy vegetable 1/2 cup (0.12L) cooked vegetable 6 ounces (180 mL) vegetable juice	Tomatoes, potatoes, carrots, peas, squash, broccoli, turnip greens, collards, kale, spinach, artichokes, beans, sweet potatoes	Rich sources of potassium, magnesium, and fiber
Fruits	4-5	6 ounces (180 mL) fruit juice 1 medium fruit 1/4 cup (0.06 L) dried fruit 1/2 cup (0.12 L) fresh, frozen or canned fruit	Apricots, bananas, dates, grapes, oranges, orange juice, grapefruit, grapefruit juice, mangoes, melons, peaches, pineapples, prunes, raisins, strawberries, tangerines	Important sources of potassium, magnesium, and fiber
Low-fat or nonfat dairy foods	2-3	8 ounces (240 mL) milk 1 cup (0.24 L) yogurt 1.5 ounces (45 g) cheese	Skim or 1% milk, skim or low- fat buttermilk, nonfat or low-fat yogurt, part-skim mozzarella cheese, nonfat cheese	Major sources of calcium and protein
Meats, poultry, and fish	2 or less	3 ounces (84 g) cooked meats, poultry or fish	Select only lean meats; trim away visible fats; broil, roast, or boil, instead of frying; remove skin from poultry	Rich sources of protein and magnesium
Nuts, seeds, and legumes	4-5/ week	1.5 ounces (42 g) or 1/3 cup (0.08 L) nuts 0.5 ounce (14 g) or 2 tbsp. (3 mL) seeds 1/2 cup (0.12 L) cooked legumes	Almonds, filberts, mixed nuts, peanuts, walnuts, sunflower seeds, kidney beans, lentils	Rich sources of energy, magnesium, potassium, protein, and fiber

* From the Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) clinical study. DASH's final results appear in the New England Journal of Medicine 1997, vol 336:1117-1124. The results show that the DASH "combination diet" lowered blood pressure and, so, may help prevent and control high blood pressure. The "combination diet" is rich in fruits, vegetables, and low-fat dairy foods, and low in saturated and total fat. It is also low in cholesterol; high in dietary fiber, potassium, calcium and magnesium; and moderately high in protein. The DASH eating plan shown above is based on 2000 calories a day (8400 j/d). Depending on energy needs, the number of daily servings in a food group may vary from those listed.

Healthy Eating for Blood Pressure Control

Food group	Daily servings for 2,000 calorie diet	Sample serving sizes
Whole grains	7 to 8	1 slice whole-grain bread
		1/2 cup cooked oatmeal
		1/2 cup cooked brown rice or whole-wheat pasta
Non-starchy vegetables	4 to 5	1 cup raw leafy vegetables
		1/2 cup cooked or raw vegetabies
		6 ounces low-sodium vegetable juice
Fruits	4 to 5	1 medium fresh fruit (such as apple, banana, or pear)
		1/4 cup dried fruit
		1/2 cup canned fruit, drained
Low-fat dairy	2 to 3	8 ounces skim milk
		1 cup low-fat yogurt
		1 1/2 ounces cheese (the size of 1 1/2 dominoes)
Lean meats	1 to 2	3 ounces (the size of the palm of your hand) cooked lean meat, skinless poultry, or fish
Nuts, seeds, dry beans	4 to 5 per week	1/3 cup nuts
		1 tablespoon seeds
		1/2 cup cooked beans
Fats/oils	2 to 3	1 teaspoon margarine
		1 tablespoon low-fat mayonnaise
		1 teaspoon vegetable oil
Sweets	5 per week	1 tablespoon sugar
		1 tablespoon jelly or jam

Adapted from Facts about lowering blood pressure. National Heart, Lung, and Blood Institute. Bethesda, Md.: National Institutes of Health, National Heart, Lung, and Blood Institute, 2000. NIH publication no. 00-3281.

ถ้ามีอาการของโรคเบาหวาน หัวใจวาย และ ISH ควรใช้ยาพวก ACE inhibitor (Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor) ตัวอย่างเช่น Ramipril (Altace 10mg/day) Lisinopril (Zestril) 5,10, 20, 30, 40mg/day ทานร่วมกับ Betablocker (Lopressor) 50-100mg/day หรือ Toprol-XL 25, 50, 100 mg/day หรือ Coreg-CR 10, 20, 40, 80mg/day ยาจำพวก ACE inhibitor บางคนแพ้ยาชนิดนี้ ทำให้มีอาการไอเรื้อรัง หรือมีอาการลิ้น และปากบวม ดังนั้นควรหยุดยา ACE inhibitor และเปลี่ยนมาทานยาพวก ARB (Angiotensin-II Receptor Blocker) แทน เช่น Losartan (Cozaar) 50-100mg/วัน หรือ Valsartan (Diovan)80-320mg/วัน Irbesartan (Avapro) 75-300 วัน หรือ Telmisartan (Micardis) 40-80mg/วัน ยาพวก ARBs ไม่ทำให้ไอ ยา COREG เป็นยาที่ดีที่สุดสำหรับพวกที่เป็นโรคเบาหวาน เพราะยานี้ไม่ทำให้ HgbA1C เปลี่ยนแปลง

ผู้สูงอายุที่ไม่เป็นโรคเบาหวาน แต่มีอาการของโรคความดันโลหิตสูง ขั้นที่ 2 คือ BP มากกว่าหรือเท่ากับ 160/100 mm.Hg ต้องใช้ยาอย่างน้อย 2 ชนิดรวมกัน ควรใช้ยา Fixed-dose combination เช่น Calcium Channel Blocker (CCB) + ACE inhibitor Amlodipine Norvasc 5mg. + Benazepril 20mg./วัน หรือ Norvasc 10 mg. + Benazepril 20mg/วัน

ยา Fixed Dose combination นี้ ทำให้ดึงความดันลงมามากกว่า 25mm.Hg ถ้า SBP ต่ำกว่า 180 mm.Hg ถ้า SBP สูงกว่า 180mm.Hg Fixed dose combination therapy ดึงความดันลงมามากกว่า 32mm.Hg ถ้าใช้ Fixed dose therapy สามารถ reached blood pressure goal 61% แต่ถ้าใช้ยา Mono-therapy (ยาตัวเดียว) Norvasc หรือ Benazepril Blood pressure reached goal 43.3% เท่านั้น BP goal ควรต่ำกว่า 140/90mm.Hg ถ้าเป็นไปได้ BP ควรต่ำกว่า 120/80mm.Hg แต่ดีที่สุดคือ BP ควรต่ำกว่า 115/75mm.Hg

ยาอย่างอื่นเช่น Lotrel 5-10 (Amlodipine หรือ Norvasc 5mg. + Ramipril (Altace)10mg.) /วัน Lotrel 10-10 (Norvasc 10mg.+Altace 10mg.) /วัน Twynsta (Micardis+Norvasc) 40 mg/5/mgวัน

ผู้สูงอายุ ที่มี ISH (Isolated systolic hypertension), โรคเบาหวาน ไขมันในเลือดสูงและโรคหัวใจ ควรใช้ยา Betablocker (Coreg 3.125, 6.25, 12.5, 25mg) 1 แคปซูล เช้า, เย็น หรือใช้ Coreg -CR 10, 20, 40, 80, mg/วัน ร่วมกับ ACE - inhibitor (Ramipril (Altace) 10mg. Lisinopril (Zestril) 10, 20, 40mg/วัน ถ้าความดันโลหิตยังไม่ลง ก็เพิ่มตัวยา ARBS (Avapro, Diovan, Cozaar, Micardis) ถ้ามีอาการแพ้ยา ACE inhibitor ก็เปลี่ยนเป็น ยาพวก ARBS แต่ถ้าให้ยา 3 อย่างข้างต้น ความดันโลหิตยังไม่เท่ากับ หรือ น้อยกว่า 135/85mm.Hg ก็เพิ่มยา ขับปัสสาวะ HCTZ (Hydrochlorothiazide) 12.5mg/วัน ถ้าเพิ่มยา 4 อย่าง แล้วความดันโลหิตยังไม่ลง ก็ควรที่จะส่งคนไข้ไปให้ Endocrinologist หรือ เช็ค Renal ultrasound (ไต) เพราะอาจเป็น Renal Artery Stenosis (หลอดเลือดแดง ที่เลี้ยงไตตีบ) ทำให้ความดันโลหิตขึ้นสูง

การรักษาโรคความดันโลหิตในผู้สูงอายุ

Each 10mm.Hg Blood Pressure **decrease** (ถ้าความดันโลหิตลดลงทุกๆ 10mm.Hg) จะช่วยทำให้เป็นโรคหัวใจ (Myocardial Infarction) ลดลงถึง 11% การรักษาความดันโลหิตสูงของผู้สูงอายุ ซึ่งรวมทั้งความดันโลหิตสูงแบบผู้ใหญ่ (Adult hypertension) ยาทุกชนิดที่ใช้กับผู้สูงอายุ ต้องเริ่มจาก Dose ยาน้อยที่สุดและค่อยๆเพิ่มขึ้นช้าๆ เพราะถ้าใช้ Dose ยาสูงมากจะทำให้ผู้สูงอายุเกิดมีอาการเป็นลม และล้มลงหัวฟาดกับพื้นทำให้เส้นเลือดในสมองแตก และเป็นอัมพาต

ยาพวกขับปัสสาวะ (Diuretic) HCTZ ที่ Dose สูงเกิน 12.5mg. เช่น HCTZ 25mg-50mg และยา Betablocker เช่น Atenolol (Tenormin50-100mg.) ทำให้มีโอกาสเป็นโรคเบาหวานและหมดสมรรถภาพทางเพศ (Erectile Dys-

function) HCTZ ทำให้ Uric Acid สูงถ้าเป็นโรค gout ห้ามใช้

การใช้ยา CCB (Calcium Channel Blocker) เช่น การใช้ยา Norvasc (Amlodipine) ขนาด 10mg จะมีโอกาสทำให้ลำตัว หรือ ขาบวมได้ แต่ถ้าใช้ Norvasc ขนาด 5mg. อาการของขาบวม จะน้อยลง

ดังนั้นถ้าใช้ยา CCB (Norvasc) + ACE (Altace) เช่น Lotrel (5-10) เท่ากับ Norvasc 5mg บวกกับ Altace 10mg อาการบวมตามตัวและขาจะน้อยลง หรือ Twynsta (Micardis + Norvasc) 40mg / 10mg ; 80mg / 5mg หรือ 80mg / 10mg / วัน

Direct Renin Inhibitor (DRI) ยาชื่อ Aliskiren (Tekturna) 150mg, 300mg / day ยานี้จะไป block Renin ที่ Juxta Glomerular Apparatus (JGA) ซึ่งอยู่ที่ไต เมื่อ Renin ถูก block แล้วจะไม่ทำให้เปลี่ยนเป็น Angiotensin I หรือ Angiotensin II, Renin ทำให้หลอดเลือดบีบตัว ทำให้ความดันโลหิตเพิ่มขึ้น ยา ARBT + Direct- Renin inhibitor ชื่อว่า Valtuna (Tekturna + Diovan 150mg / 160mg / วัน หรือ Valtuna 300mg / 320 mg / วัน)

เมื่อ Renin ถูก block แล้วทำให้หลอดเลือดขยายตัวทำให้ความดันลดลง ยา Tekturna ทำให้ PRA (Plasma Renin Activity) ลดลงและไป inhibit the conversion of Angiotensinogen to Angiotensin-I ดังนั้น ความดันก็ลดลง ยา Tekturna 300mg/วัน ยาชนิดนี้ยังใช้ได้กับพวกที่เป็น โรคไต และโรคตับ ถ้าใช้ยา Tekturna บวกกับ HCTZ 25mg ความดันโลหิตจะลดลง 21.2/14.3mm.Hg. จาก baseline blood Pressure

ตามปกติแล้ว Renin system เรียกว่า Renin-Angiotensin- Aldosterone System มียา 3 จำพวก คือ Ace inhibitor, ARBs และ Aldosterone Receptor Antagonist คือ Spironolactone (Aldactone) 25-200mg/วัน

สรุป

ความดันโลหิตสำหรับผู้มีอายุเกิน 60 ปีขึ้นไป

2 ใน 3 จะเป็น ISH (Isolated Systolic Hypertension), 1 ใน 3 จะเป็นความดันโลหิตสูงแบบผู้ใหญ่ (Adult Hypertension), ISH คือ SBP (Systolic Blood Pressure) คือ ความดันโลหิตตัวบนสูงเกิน 140mm.Hg และ DBP (Diastolic Blood Pressure) คือ ความดันโลหิตตัวล่างต่ำกว่า 80mm.Hg ถ้าไม่รักษา ISH และลดความดันโลหิตลงจะทำให้ผู้สูงอายุมีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคอัมพาต (Stroke) โรคหัวใจ (Myocardial Infarction) โรคไตวาย (Kidney Failure) และ Peripheral vascular disease ถ้ารักษา ISH สำหรับผู้สูงอายุเกิน 80 ปี ขึ้นไป และ SBP ต่ำกว่า 120mm.Hg จะทำให้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรค โดยเฉพาะ Cardio vascular ลดลง 22% อัมพาตลดลง 34% และหัวใจวาย (Congestive Heart Failure)ลดลงถึง 39%

- ทุกๆ 20mm.Hg ที่ความดันโลหิตตัวบนเพิ่มขึ้นจากปกติ (120mm.Hg) โดยเริ่มตั้งแต่ อายุ 40-69 ปี การเสียชีวิต (Mortality) จาก IHB (Ischemic Heart disease) และอัมพาตจะเพิ่มขึ้น 2 เท่าตัว

- ทุกๆ 1% ที่ Hemoglobin A1C ลดลง สำหรับผู้เป็นโรคเบาหวาน โรคหัวใจจะลดลง 14%

- สำหรับผู้ที่มีไขมันในเลือดสูง เช่น LDL-C (Low Density Lipoprotein Cholesterol มากกว่า 130mm.Hg ถ้าทานยาพวก Statin เช่น Lipitor ทำให้เป็นโรคหัวใจลดลง 50% Stroke ลดลง 60% Congestive heart failure (หัวใจวาย) ลดลง 48%

ถ้า SBP (Systolic Blood Pressure) สูงกว่า 180mm.Hg จะต้องใช้ยาอย่างน้อย 2 ชนิดรวมกัน เช่น Fixed-dose therapy ตัวอย่างเช่น.... CCB

(Calcium Channel Blocker) Amlodipine (Norvase)+ ACE inhibitor (Benazepril) หรือใช้ Twynsta (Micardis + Norvasc) 40mg / 5mg ; 40mg / 10mg ; 80mg / 5mg ; 80mg / 10mg/วัน ; หรือ Valtuna (Tekurna + ARB) 150mg / 160mg / วัน ; (300mg / 320mg / วัน) ยา Fixed-dose therapy สามารถดึงความดันและ Reached blood pressure goal 61% ถ้ารักษาด้วยยา Fixed dose therapy ตัวอย่างเช่น Novasc/Benazepril (10/20) ความดันโลหิตยังไม่ลงก็ควรเพิ่มยาพวก ARBs ถ้าเพิ่ม ARBs ความดันยังไม่ลงก็บวกยา Diuretic (HCTZ) ถ้าใช้ยา 4 ตัว แล้วความดันยังไม่ลงต่ำกว่า 120/80mm.Hg ควรจะให้แพทย์ ส่งไปทำ Renal ultrasound เพราะอาจเป็น Renal Artery Stenosis (หลอดเลือดในไตตีบ) และทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้น และควรจะส่งคนไข้ไปหา Endocrinologist การรักษาความดันโลหิตของผู้สูงอายุโดยเฉพาะ ISH ผู้สูงอายุต้องเลิกสูบบุหรี่ ลดน้ำหนัก Aerobic Exercise หรือเดินวันละ 30 นาที ทุกวัน 5 วัน ต่อสัปดาห์ ก็พอ ลดอาหารเค็ม (Sodium 2.5gram/วัน) ลดอาหารเนื้อสัตว์ที่มีไขมันสูง (หมู,ไก่,เป็ด,เนื้อ) ทานอาหารประเภทมังสวิรัต โดยเฉพาะทานอาหารจำพวก DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) diet DASH diet ลดความดัน SBP (Systolic Blood Pressure) ลง 9mm.Hg สำหรับผู้สูงอายุ ที่เป็นโรคหัวใจวาย (Congestive Heart Failure) ความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และไขมันในเลือดสูง ควรทานยา Coreg, ACE inhibitor (Altace), ARBs (Diovan, Avapro), Baby Aspirin, Lipitor Crestor และยารักษาโรคเบาหวาน

ท่านต้องระวังเรื่องการทานยาแก้ปวด โดยเฉพาะ NSAIDs (Non-Steroidal Anti Inflammatory Drug) ตัวอย่างเช่น Advil, Motrin, Ibuprofen, Naprosyn ตลอดจนยาแก้หวัดลดน้ำมูก ยาพวกนี้ทำให้ความดันสูง ถ้าท่านปวดหัว ปวดตามข้อกระดูกควรทานยาพวก (Acetaminophen/Tylenol) แทน ท่านควรทานยา Baby Aspirin 81mg/วัน เพื่อป้องกันไม่ให้เป็นโรคอัมพาต

นอกจากนี้แล้วควรทาน Fish oil (Omega-3) อย่างน้อยวันละ 2 เม็ด (2000mg./วัน) ถ้าเป็นโรคเบาหวาน ควรทานยาควบคุมโรคเบาหวาน ความดันควรต่ำกว่า 135/85mm.Hg ดีที่สุด ความดันต่ำกว่า 120/80mm.Hg HbA1C ควรต่ำกว่า 6%

ถ้าความดันต่ำกว่า 115/75mm.Hg , LDL-C ต่ำกว่า 70mg./dL ท่านจะเป็นโรคหัวใจ และโรคอัมพาตน้อยลงมาก

แก้ไขเพิ่มเติม

22 ตุลาคม 2553

นพ. ชิน สวนะปรีดี

****

สาระสุขภาพผู้สูงอายุ

๑. เตรียมพร้อมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ

รองศาสตราจารย์นายแพทย์ประเสริฐ อัสสันตชัย
ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม

ปัจจุบันประชากรไทยนับวันจะมีอายุขัยเพิ่มขึ้น โดยคนไทยมีอายุเฉลี่ยเพียง ๔๗ ปี ในช่วงปี ค.ศ. ๑๙๕๐-๑๙๕๕ และจะเพิ่มขึ้นเป็น ๗๕.๓ ปี ในช่วง ค.ศ. ๒๐๒๐-๒๐๒๕ ตามการคาดการณ์ ขององค์การสหประชาชาติเมื่อปี ค.ศ. ๑๙๙๖ ขณะเดียวกันประชากรผู้สูงอายุก็มีค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลมากที่สุด พบว่าความพิการเรื้อรังหลายชนิดในผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมในการดำเนินชีวิตที่ไม่เหมาะสมในช่วงวัยกลางคน ดังนั้นการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยผู้สูงอายุจึงต้องมีการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งแท้จริงแล้วควรเริ่มต้นตั้งแต่วัยก่อนเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ นอกจากปัจจัยด้านสุขภาพทั้งทางกายและใจแล้ว การเตรียมความพร้อมเพื่อให้เป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี ยังต้องประกอบไปด้วยปัจจัยอีกสองประการ ดังต่อไปนี้

● การสร้างความมั่นคงในการดำเนินชีวิตในช่วงสูงอายุ ได้แก่ การมีเศรษฐานะที่มีความ มั่นคงพอสมควรโดยไม่เป็นหนี้สิน ขณะเดียวกันก็มีเงินออมไว้ใช้สอยกรณีฉุกเฉิน มีที่อยู่อาศัยถาวร เหล่านี้ต้องมีการเตรียมการล่วงหน้าตั้งแต่เริ่มวัยทำงาน ด้วยการสะสมเงินอย่างสม่ำเสมอ ดำเนินชีวิตอย่างเศรษฐกิจพอเพียง

● การเป็นส่วนร่วมของครอบครัวและสังคมในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ เพราะธรรมชาติ ของมนุษย์เรามีวัฒนธรรมของการอยู่ร่วมเป็นสังคม ผู้สูงอายุยังคงต้องการการติดต่อสัมพันธ์กับสังคมเพื่อนฝูงเหมือนในวัยทั่วไป

เกือบร้อยละ ๙๐ จะมีความพอใจถ้ามีการติดต่อกับเพื่อน แม้ในวัยที่มากกว่า ๘๕ ปี ก็ตาม องค์กรท้องถิ่นหรือชมรมผู้สูงอายุจะมีส่วนสำคัญที่ทำให้ผู้สูงอายุสามารถมีกิจกรรมในลักษณะนี้ได้

สำหรับประเด็นการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพ มีหัวข้อที่ต้องคำนึงถึงในการส่งเสริม สุขภาพป้องกันโรคต่างๆ ได้แก่

● การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ เช่น การคาดเข็มขัดนิรภัยทุกครั้ง ขณะโดยสารรถยนต์ การสวมหมวกกันกระแทกที่ศีรษะขณะขับขี่จักรยานยนต์ การไม่ซื้อยารับประทานเอง โดยเฉพาะยาที่ซื้อผ่านคนรู้จักโดยไม่ทราบแหล่งผลิตที่ชัดเจนของยานั้นๆ การไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มสุรา ไม่เที่ยวเตร่กลางคืน ไม่เที่ยวสำส่อนทางเพศ เป็นต้น

● การออกกำลังกายสม่ำเสมอ โดยไม่หักโหมจนเป็นอันตรายต่อกล้ามเนื้อ กระดูก ข้อต่อและเส้นเอ็นได้ พึงระลึกเสมอว่าการออกกำลังกายในวัยสูงอายุ ไม่ใช่เป็นการออกกำลังกายเพื่อการแข่งขันแพ้ชนะ แต่เป็นการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพเท่านั้น ควรเลือกชนิดของการออกกำลังกายที่ให้ความบันเทิงหรือที่ตนเองชื่นชอบ ไม่เป็นการฝืนทำ เช่นบางคนชอบการเต้นแอโรบิค บางคนก็ชอบการวิ่งในสวนสาธารณะ บางคนก็ชอบวิ่งบนลู่วิ่งที่มีโทรทัศน์ดูไปด้วยเป็นต้น ผู้ที่มีปัญหาข้อเข่าเสื่อมก็ไม่ควรเลือกการวิ่ง แต่อาจเลี่ยงไปใช้การว่ายน้ำ การเดินหรือการถีบจักรยานแทน

● ภาวะโภชนาการที่เหมาะสม โดยเน้นให้มีการได้รับสารอาหารที่มีความหลากหลายในแต่ละวัน ไม่รับประทานจำเจอยู่แต่อาหารที่ประกอบขึ้นจากสารอาหารไม่กี่ชนิด ซึ่งอุปสรรคสำคัญที่ทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถรับประทานได้หลากหลาย คือการมีสุขภาพในช่องปากที่ไม่ดี เช่น การมีโรคฟันผุ โรคเหงือก และฟันหลุดล่วงจนไม่สามารถเคี้ยวอาหารได้อย่างมีประสิทธิภาพจึงรับประทานแต่อาหารอ่อน ทำให้ขาดสารอาหาร

หลายชนิดที่จำเป็น เช่น วิตามินหลายชนิดในอาหารจะสูญเสียไปกับความร้อนในการปรุงอาหารเพื่อทำให้อาหารอ่อนและนิ่มจนตัวเองรับประทานได้ รวมทั้งการที่ไม่สามารถจัดหาอาหารที่มีความหลากหลายได้ เช่นผู้ที่อยู่คนเดียวและไม่สามารถเดินไปซื้ออาหารนอกบ้านได้สะดวก ผู้ที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ญาติหรือผู้ดูแลจึงควรคำนึงถึงความสำคัญของปริมาณและความหลากหลายของอาหารที่ผู้สูงอายุได้รับในแต่ละวัน

● การมีสุขภาพจิตที่ดีอยู่เสมอ ความผิดปกติของสุขภาพจิตที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุได้แก่ อาการนอนไม่หลับ ภาวะซึมเศร้า ภาวะสมองเสื่อมและภาวะสับสนเนื่องจากโรคทางกายต่างๆ การส่งเสริมสุขภาพจิตให้ดีนอกจากจะเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพทางกายให้ดี เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมและภาวะสับสนเนื่องจากโรคทางกายแล้วยังต้องบำเพ็ญตนเพื่อป้องกันภาวะซึมเศร้าด้วยการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัวและสังคมอย่างสม่ำเสมอ ยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่อาจมีขึ้นในครอบครัวด้วยการมองโลกในด้านบวกหรือด้านที่ดีโดยไม่คิดร้ายต่อตนเองและบุคคลอื่น นอกจากนั้นเมื่อมีการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักไป ญาติควรให้ ความสนใจผู้สูงอายุอย่างใกล้ชิดมากกว่าปกติในระยะแรกระหว่างที่มีการปรับสภาพจิตให้ยอมรับได้ ถ้ามีความผิดปกตินานเกินกว่า ๒ สัปดาห์ควรพาไปปรึกษาแพทย์

● การหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงเฉพาะโรคที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุ ได้แก่

● อาการหกล้ม ผู้ที่มีการทรงตัวขณะเดินไม่มั่นคงต้องระมัดระวังในการเดินทางโดยเฉพาะการเดินออกไปนอกบ้าน หรือที่ที่ไม่คุ้นเคย ผู้ที่มีอาการมึนงง วิงเวียนศีรษะขณะหรือหลังจากลุกขึ้นยืนใหม่ๆ ไม่ควรลุกขึ้นเร็วๆ ควรนั่งหรือยืนสักพักก่อนที่จะก้าวเดินต่อไป

● ภาวะกระดูกพรุน นอกจากการออกกำลังกายสม่ำเสมอประเภทลงน้ำหนัก ได้รับแสงแดดอ่อนๆ และรับประทานอาหารที่มีแคลเซียมสูงแล้ว ควรระมัดระวังไม่ซื้อยารับประทานเอง โดยเฉพาะยาแก้ปวดเมื่อย ยาเจริญอาหารเพราะมักมีสารสเตียรอยด์ สังเกตได้ง่ายว่ายาประเภทนี้จะไม่บอกแหล่งผลิตที่ชัดเจน มักอ้างว่าเป็นยามาจากวัดหรือพระให้มา ผู้ที่มีโรคของต่อมไทรอยด์หรือได้รับยาประเภทฮอร์โมนของต่อมไทรอยด์ก็มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคนี้

● โรคในระบบไหลเวียนเลือด เป็นระบบที่มีความผิดปกติได้บ่อยและมีผลรุนแรงอย่างมากต่อสุขภาพ เช่น โรคความดันเลือดสูง โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ โรคหลอดเลือดสมองโรคหลอดเลือดแดงที่ขาอุดตัน ผู้ที่จะเข้าสู่วัยสูงอายุจึงควรป้องกันไม่ให้เกิดโรคที่เป็นปัจจัยเสี่ยงหรือถ้าเป็นโรคแล้ว ก็พยายามที่จะควบคุมโรคดังกล่าวให้เป็นปกติเช่น โรคอ้วน โรคไขมันในเลือด ผิดปกติ โรคเบาหวาน การไม่สูบบุหรี่

● การใช้ยาที่ไม่ถูกต้อง ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่เกิดผลข้างเคียงหรือผลที่ไม่พึงประสงค์ จากการใช้ยามากที่สุด สาเหตุเกิดจาก การใช้ยามากชนิดเกินไป การเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาเนื่องจากความชรา และความผิดพลาดที่เกิดขึ้นจากการใช้ยาของผู้สูงอายุหรือญาติให้ยาที่ไม่ถูกต้อง เช่นการจัดหายาใช้เองโดยไม่พบแพทย์ หรือเอาตัวอย่างยาที่แพทย์เคยให้มาที่ใช้แล้วได้ผลดีไปซื้อกินเองเป็นเวลานาน การสะสมยาโดยยานั้นอาจจะหมดอายุแล้วหรือมีข้อห้ามใช้ยานั้นเกิดขึ้นใหม่ในขณะที่รับประทาน การรับประทานยาไม่สม่ำเสมอตามที่แพทย์สั่ง

● การป้องกันโรคมะเร็ง มะเร็งที่มีความสำคัญในระดับต้นๆ ในผู้หญิงคือโรคมะเร็งปากมดลูก ผู้ชายที่ดีจึงไม่ควรสำส่อนทางเพศ เพราะอาจทำให้ภรรยาติดเชื้อไวรัสที่ก่อให้เกิดโรคนี้ ส่วนผู้หญิงไทยที่

แต่งงานแล้ว ควรได้รับการตรวจภายในเพื่อตรวจหาลักษณะเซลล์ที่ผิดปกติทุก ๑ ปี และถ้าปกติติดต่อกันเป็นเวลา ๓ ปี ก็ควรรับการตรวจต่อไปทุก ๓ ปี ปัจจุบันมีวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสชนิดนี้ใช้แล้ว นอกจากนั้นควรหมั่นตรวจเต้านมของตัวเองด้วยการคลำอย่างถูกวิธี ถ้าพบก้อนผิดปกติที่ไม่เคยมีมาก่อน ควรพบแพทย์ทันที โดยเฉพาะผู้ที่มีประวัติมะเร็งเต้านมหรือมะเร็งรังไข่ในครอบครัว การไม่รับประทานปลาน้ำจืดดิบๆ การป้องกันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ ก็จะช่วยป้องกันโรคมะเร็งตับ การไม่สูบบุหรี่จะป้องกันโรคมะเร็งปอด การไม่รับประทานอาหารที่ปิ้งย่างจนไหม้เกรียมบ่อยๆและรับประทานผักสดผลไม้จะช่วยป้องกันมะเร็งลำไส้ใหญ่

● การได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อที่อาจเป็นอันตรายต่อผู้สูงอายุได้แก่

● วัคซีนป้องกันโรคบาดทะยัก เนื่องจากผู้สูงอายุมีโอกาสที่จะเกิดบาดแผลได้ง่าย เช่น การหกล้ม การบาดเจ็บจากของมีคมเนื่องจากสายตาและพละกำลังในการปฏิบัติภารกิจที่ถดถอยลง ขณะเดียวกันภูมิคุ้มกันของร่างกายต่อเชื้อชนิดนี้จะลดระดับลงเมื่ออายุมากขึ้น จึงมีการแนะนำให้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคบาดทะยักทุก ๑๐ ปี

● วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ โรคไข้หวัดใหญ่เป็นโรคซึ่งสามารถป้องกันได้ผลด้วยการ ฉีดวัคซีน ช่วยลดการเกิดโรคปอดอักเสบ ลดอัตราการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ลดอัตราการเสียชีวิตและช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลได้ จึงมีการแนะนำให้ผู้สูงอายุทุกคนได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ทุกปี

● วัคซีนป้องกันโรคปอดอักเสบจากเชื้อสเตรปโตค๊อคคัสมิวมอเนีย เนื่องจากสาเหตุการเสียชีวิตที่พบบ่อยที่สุดในผู้สูงอายุที่สามารถป้อง

กันได้คือโรคปอดอักเสบ และเชื้อที่ก่อโรคที่พบบ่อยที่สุดคือเชื้อสเตรปโตค๊อคคัสนิวมอเนีย จึงมีการผลิตวัคซีนป้องกันการติดเชื้อดังกล่าวให้กับผู้สูงอายุ แต่สาเหตุที่ไม่ค่อยนิยมฉีดในประเทศไทย เนื่องจากวัคซีนที่ผลิตจากต่างประเทศไม่ครอบคลุมทุกสายพันธุ์ที่ระบาดในบ้านเราและยังมีราคาแพงด้วย

****

๒. เตรียมตัวเตรียมใจก้าวสู่วัยทอง

รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงมนี รัตนไชยานนท์
ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา

หลายคนบอกว่า "อายุ" ไม่สำคัญเพราะมันเป็นเพียงตัวเลข ทุกอย่างมันอยู่ที่ใจ แต่ไม่ว่าจะใจสู้สักแค่ไหน ก็คงจะไม่สามารถหยุดสังขารไม่ให้เปลี่ยนแปลงไปตามอายุได้ ลองมาดูคำบางคำที่เกี่ยวข้องกับอายุบ้าง กระทรวงสาธารณสุขได้ให้คำจำกัดความของคำว่า **"ผู้สูงอายุ"** ไว้ว่า คือ ผู้ที่มีอายุมากกว่า ๕๙ ปี สำหรับคำว่า **"หญิงวัยทอง"** คือ ผู้หญิงที่มีอายุระหว่าง ๔๕ ถึง ๕๙ ปี ส่วน **"ชายวัยทอง"** คือ ผู้ชายที่มีอายุระหว่าง ๔๐ ถึง ๕๙ ปี ลำดับการเปลี่ยนแปลงไปตามอายุของมนุษย์จะเป็นดังนี้ วัยทารก... วัยเด็ก... วัยรุ่น... วัยผู้ใหญ่... วัยทอง... และผู้สูงอายุ

ร่างกายของคนเราก็เหมือนรถยนต์ที่มีอวัยวะต่างๆ เป็นส่วนประกอบซึ่งเมื่อใช้งานไปสักระยะหนึ่งก็จะเริ่มแสดงอาการของการเสื่อม ถ้า

สังเกตการเปลี่ยนแปลงร่างกายมนุษย์ตั้งแต่ แรกเกิดจะพบว่า**ร่างกายจะมีสมรรถภาพเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ จนสูงสุดตอนวัยรุ่น หลังจากนั้นสมรรถภาพจะลดลงตามลำดับ** เครื่องยนต์ที่เสื่อมสภาพยังสามารถถอดชิ้นส่วนไปเปลี่ยนได้ แต่อวัยวะที่เสื่อมสภาพไม่สามารถเปลี่ยนได้ หรือที่พอจะเปลี่ยนได้บ้างก็ใช้งานได้ไม่ดีเหมือนเดิม ดังนั้นเราควรจะชะลอให้ความเสื่อมเกิดขึ้นช้าที่สุด

คำที่แสดงถึงความเสื่อมในร่างกาย ไม่ว่าจะเป็น "แก่...ชรา...หง่อม" ล้วนเป็นคำแสลง ใจสำหรับหลายๆ คน แต่นี่คือกฎเกณฑ์ธรรมชาติ ซึ่งใครที่มีอายุยืนพอก็จะได้รับรู้ประสบการณ์เหล่านี้...ผิวหนังมีริ้วรอย...เหี่ยวย่นหย่อนยาน...มีจุดด่างดำ...ผมร่วง...ผมหงอก...สายตายาว ...กำลังวังชาถดถอย...ปวดตามข้อ...ความจำไม่ดี...ฯลฯ เหล่านี้เป็นสัญญาณที่ส่อแสดงถึงความเสื่อมของอวัยวะต่างๆ ซึ่งจะเสื่อมมากขึ้นๆ ตามอายุในแต่ละคนสัญญาณแห่งความเสื่อมเหล่านี้เริ่มต้นที่อายุแตกต่างกันไปโดยขึ้นอยู่กับพันธุกรรมและการดูแลรักษาสุขภาพ

ควรจะเริ่มต้นเมื่อไร?

"เมื่อไรควรจะเป็นเวลาที่เหมาะสมในการเริ่มต้นดูแลรักษาสุขภาพ?" คำตอบนี้อาจจะฟังดูกวนๆ สักหน่อย คือ **ถ้าจะให้สุขภาพดีที่สุดก็ต้องเริ่มต้นดูแลกันตั้งแต่ยังไม่เกิด** คือ ตั้งแต่เรายังเป็นทารก อยู่ในท้องแม่ ซึ่งตรงนี้ก็คงต้องให้คุณแม่และสูติแพทย์เป็นผู้ดูแลให้ กว่าเราจะเริ่มมีความเข้าใจและสามารถรับผิดชอบตัวเองก็เมื่อเข้าวัยรุ่นแล้ว ดังนั้น เราก็ควรเริ่มดูแล สุขภาพตนเองตั้งแต่วัยรุ่น แต่วัยรุ่นส่วนใหญ่มักจะไม่ให้ความสนใจกับสุขภาพอย่างจริงจัง สิ่งที่วัยรุ่นสนใจมักจะเป็นเรื่องความสวย...ความหล่อ ความเท่...ความเจ๋ง...ฯลฯ เสียมากกว่า นอกจากนี้พฤติกรรมของวัยรุ่นไทยในปัจจุบันกลับมีแนวโน้มไปในทางบั่นทอนสุขภาพ

มากกว่าที่จะส่งเสริมสุขภาพ เช่น นิยมรับประทานอาหารขยะและอาหารจานด่วนทั้งหลาย สูบบุหรี่ เสพของมึนเมาและสิ่งเสพติด วัยรุ่นอาจจะยังไม่เห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพมากนัก เนื่องจากร่างกายยังแข็งแรงอยู่ และรู้สึกว่าตนเองจะไม่เจ็บไม่ตาย เข้าทำนองที่ว่า **"ไม่เห็นโลงศพไม่หลั่งน้ำตา"** พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมเหล่านี้จะแสดงผลเสียเมื่ออายุมากขึ้น คือ เมื่อสภาพร่างกายเริ่มเสื่อมถอยนั่นเอง

วัยที่เริ่มให้ความสนใจต่อการดูแลสุขภาพของตนเองมักจะเป็นวัยผู้ใหญ่ตอนปลาย คือเมื่อเริ่มย่างเข้าสู่วัยทองนั่นเอง วัยทองเป็นวัยที่หน้าที่การงานกำลังก้าวหน้า ผู้ที่อยู่ในวัยนี้มักทำงานในตำแหน่งหัวหน้าหรือผู้บริหาร แต่ในทางตรงกันข้ามร่างกายกลับมีความเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมทั้งสภาพกายภายนอกและภายใน ส่วนที่แสดงความเสื่อมให้เห็นอย่างชัดเจนในวัยทองคือ การทำงานของฮอร์โมนในระบบสืบพันธุ์ซึ่งส่งผลกระทบต่อการทำงานของอวัยวะในส่วนอื่นๆ ด้วย ในผู้หญิงจะเห็นการเปลี่ยนแปลงค่อนข้างชัด เนื่องจากร่างกายจะหยุดสร้างฮอร์โมนเพศหญิงเมื่ออายุประมาณ ๕๐ ปี หรือที่เรียกกันว่า **"วัยหมดระดู"** แต่ความเป็นจริงแล้วรังไข่ซึ่งทำหน้าที่สร้างฮอร์โมนเพศหญิงจะเริ่มทำงานเสื่อมลงก่อนจะหมดระดูประมาณ ๔-๕ ปีแล้วทำให้สตรีเริ่มมีรอบระดูที่ผิดปกติ มีอาการร้อนวูบวาบ เหงื่อแตกง่าย อารมณ์แปรปรวน ขี้หลงขี้ลืม นอนไม่ค่อยหลับ ปวดเมื่อยตามตัว อ่อนเปลี้ยเพลียแรง ปัสสาวะบ่อย ปัสสาวะแสบ ช่องคลอดแห้ง เจ็บ จนทำให้หมดความสนใจทางเพศ ในผู้ชายเมื่อเข้าสู่วัยทองก็จะมีปัญหาคล้ายๆ กัน เพียงแต่อาจจะไม่ชัดเจนเท่าเพศหญิง เนื่องจากฮอร์โมนเพศชายที่ลดลงในวัยนี้มักจะลดลงอย่างช้าๆ ค่อยเป็นค่อยไป ไม่ได้หายไปอย่างฉับพลันเหมือนในเพศหญิงที่มีวัยหมดระดู ปัญหาที่ชายวัยทองกังวลมากนักจะเป็นเรื่องของการ

หย่อนสมรรถภาพทางเพศ ปัญหาเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของทั้งตนเองและของผู้ที่อยู่ใกล้ชิด ไม่ว่าจะเป็นคน ในครอบครัวหรือผู้ร่วมงาน บางครั้งปัญหาอาจจะมีมากจนต้องการการดูแลรักษา

ควรจะทำอย่างไร?

ในทางการแพทย์แผนปัจจุบันนั้นการดูแลสุขภาพของทั้งผู้ที่ป่วยแล้วและผู้ที่ยังไม่ป่วยมีหลักการเดียวกัน ซึ่งมี ๔ ข้อ คือ ๑) การส่งเสริมสุขภาพ ๒) การป้องกันโรค ๓) การรักษาโรค ๔) การฟื้นฟูสุขภาพ หลักการ ๒ ข้อแรกใช้กับผู้ที่ยังไม่ป่วย ส่วน ๒ ข้อหลังจะใช้กับผู้ที่ป่วยแล้ว หลักการใน ๒ ข้อแรก เป็นเรื่องที่คนทั่วไปสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง และมีแพทย์เป็นเพียงตัวช่วยเท่านั้น ดังนั้น ผู้ที่มั่นใจว่าจะมีอายุยืนยาวเข้าสู่วัยทอง และจะเป็นผู้สูงอายุต่อไปในอนาคต ควรมีวิถีชีวิตและพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมดังต่อไปนี้

๑. **ละเว้นจากพฤติกรรมที่บั่นทอนสุขภาพ** เช่น การสูบบุหรี่ การเสพสิ่งเสพติดและของมึนเมา

๒. **รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ครบทุกหมู่** แต่ผู้สูงอายุควรลดอาหารประเภทโปรตีนจากเนื้อสัตว์ เนื่องจากจะทำให้ไตที่เริ่มเสื่อมสภาพแล้วต้องทำงานหนักเกินไป นอกจากนี้ ควรลดของหวาน ของมัน เนื่องจากจะทำให้หลอดเลือดเก่าๆ อุดตันได้ง่ายขึ้น เพิ่มอาหารประเภท เส้นใย เช่น ผักและผลไม้ ซึ่งจะช่วยลดการดูดซึมไขมันและน้ำตาล และยังช่วยให้ขับถ่าย อุจจาระได้ดีขึ้น เป็นการลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่

๓. **เสริมแคลเซียม** ซึ่งมีอยู่มากในอาหารประเภทถั่ว งา ผักใบเขียว ปลาเล็กปลาน้อย นม และผลิตภัณฑ์ของนม แต่สำหรับผู้สูงอายุถ้าจะรับ

ประทานนมก็ควรเป็นประเภทพร่องมันเนย หรือจะรับประทานยาเม็ดแคลเซียมแทนก็ได้ แต่มีข้อพึงระวังในผู้ที่เป็นโรคไต ซึ่งควรจะต้องปรึกษาแพทย์ก่อน

๔. **ออกกำลังกาย** เป็นประจำอย่างน้อยสัปดาห์ละ ๓ ครั้ง ครั้งละ ๓๐ นาที ควรเป็นการ ออกกำลังกายที่ทำให้รู้สึกเหนื่อย หัวใจเต้นเร็วขึ้น ซึ่งจะเป็นการออกกำลังประเภทใดก็ได้ขึ้นอยู่กับความชอบและความสะดวก ท่านที่ออกกำลังกายอยู่แล้วก็ให้ทำต่อไป แต่ท่านที่ไม่ค่อย ได้ออกกำลังกายก็ให้เริ่มจากน้อยๆ ก่อนแล้วเพิ่มขึ้นช้าๆ ข้อสำคัญคือ ความสม่ำเสมอ สำหรับท่านที่มีโรคประจำตัวควรปรึกษาแพทย์ก่อนว่าการออกกำลังประเภทใดที่ท่านสามารถทำได้โดยไม่มีผลเสียต่อโรคที่ท่านเป็นอยู่

๕. **หลีกเลี่ยงความเครียด** ซึ่งทำได้โดยการพักผ่อนจากภาระงานประจำ และมีกิจกรรม เพื่อคลายเครียดบ้าง

๖. **พูดคุยกับคู่สมรสอย่างเปิดเผยเกี่ยวกับความต้องการและปัญหาด้านเพศสัมพันธ์** หากความพอใจของทั้งสองฝ่ายไม่ตรงกันก็ควรจะปรึกษาแพทย์ เพราะในปัจจุบันนี้วิทยาการทางการแพทย์สามารถช่วยท่านได้

๗. **ไปพบแพทย์เพื่อตรวจเช็คสุขภาพประจำปี** ซึ่งโดยพื้นฐานท่านควรจะได้รับการชั่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิต ตรวจปัสสาวะ และอุจจาระ ตรวจเลือดเช็คเบาหวานและไขมันในเลือด ผู้หญิงก็ควรได้รับการตรวจเต้านมและตรวจภายในพร้อมกับเช็คมะเร็งปากมดลูก ผู้ชายก็ควรได้รับการตรวจต่อมลูกหมาก ในรายที่มีโรคประจำตัว หรือมีความเสี่ยงของโรคบางอย่างก็อาจจะต้องตรวจเพิ่มเติมตามที่แพทย์เห็นว่าเหมาะสม

๘. **ในกรณีที่ท่านรู้สึกว่าการเปลี่ยนแปลงในวัยทองรบกวนต่อคุณภาพชีวิตของท่าน อย่าลังเลที่จะไปพบแพทย์** ท่านจะได้พูดคุย

ปรึกษา เพื่อเลือกวิธีการแก้ปัญหา ซึ่งทางเลือกเหล่านั้นอาจจะเป็นการใช้ฮอร์โมนยา หรือวิธีการอื่นๆ ที่เหมาะสมกับตัวท่าน

พฤติกรรมสุขภาพดังกล่าวเป็นเรื่องที่คนส่วนใหญ่รับรู้อยู่แล้วไม่ได้มีอะไรแปลกใหม่ เป็นสิ่งที่ไม่ยากเกินกว่าที่จะปฏิบัติ แต่ก็ไม่ใช่เรื่องง่ายเสียทีเดียว ทั้งนี้ท่านต้องมีวินัย สามารถบังคับจิตใจตนเองให้ปฏิบัติได้อย่างสม่ำเสมอ ไม่ใช่ทำเป็นแฟชั่นที่พอเบื่อแล้วก็เลิกทำ ใครก็ตาม ที่ยังไม่มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมก็ควรปรับเปลี่ยนได้แล้ว ค่อยๆ ทำไปเรื่อยๆ ดีกว่าที่ไม่คิดจะเปลี่ยน **เริ่มกันเสียตั้งแต่วินาทีนี้เลย..ดีไหม**

****

๓. การดูแลผิวพรรณในผู้สูงอายุ

รองศาสตราจารย์นายแพทย์ปวน สุทธิพินิจธรรม

ภาควิชาตจวิทยา

เมื่อไม่กี่ปีที่ผ่านมาถือได้ว่าเป็นปีทองของผู้สูงอายุ เพราะองค์การสหประชาชาติ ประกาศให้เป็นปีผู้สูงอายุสากล หรือ ปีสากลว่าด้วยผู้สูงอายุ สรุปว่า องค์การสหประชาชาติเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุจึงชักชวนให้ผู้คนทั่วโลกสนใจให้ความสำคัญและเอาใจใส่ดูแลผู้สูงอายุทั้งทางร่างกายและจิตใจสำหรับประเทศไทยจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มจำนวนขึ้นทุกปี พบว่าในปี พ.ศ. ๒๕๔๒ มีจำนวนผู้สูงอายุทั่วประเทศประมาณ ๕ ล้านคน ดูจะไม่เป็นการยากลำบากอะไรนัก เพราะครอบครัว ชุมชน และสังคมไทยโดยรวมให้ความเคารพรักผู้สูงอายุอยู่แล้ว โดยเฉพาะ บิดา มารดา ปู่ ย่า ตา ยาย ลุง ป้า น้า อา และครูอาจารย์ นับเป็นโอกาสดีที่จะกระตุ้นเตือน

ลูกหลาน คนหนุ่ม สาวรุ่นใหม่ให้หันกลับมาดูแลผู้สูงอายุทั้งที่บ้าน และที่ทำงาน ในส่วนของแพทย์ผิวหนังจึงขอมีส่วนร่วมในปีทองของผู้สูงอายุ ด้วยบทความที่ให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลผิวพรรณ ในผู้สูงอายุ ก่อนจะรู้จักวิธีดูแลผิวพรรณของผู้สูงอายุคงต้องทราบถึงธรรมชาติของผิวหนังและปัญหาที่พบบ่อยๆ ในผู้สูงอายุ ซึ่งประกอบด้วยปัญหาต่างๆ ดังนี้

๑. ผิวหนังบางลง หลอดเลือดใต้ผิวหนังเปราะบางเกิดจ้ำเลือดง่าย

๒. ผิวหนังเปลี่ยนสี เกิดกระดำ และกระขาว

๓. ผิวหนังแห้ง เป็นขุย คันง่าย

๔. ผิวหนังเป็นตุ่ม หรือก้อน เช่น กระเนื้อ มะเร็งผิวหนัง มะเร็งเม็ดสี เป็นต้น

๕. ผิวหนังย่น เหี่ยว ยาน และยืด

ปัญหา ๕ ประการของผู้สูงอายุเกิดจากการเปลี่ยนแปลงของผิวหนังตามธรรมชาติ อายุที่มากขึ้น และลักษณะทางเผ่าพันธุ์ของผู้สูงอายุ จึงทำให้ผู้สูงอายุบางท่านผิวเสื่อมเร็วกว่าคนทั่วไป สิ่งแวดล้อม รอบตัวเป็นปัจจัยส่งเสริมให้ผิวหนังเสื่อมเร็วขึ้น เช่น แสงแดด ความร้อน ความเย็น และพฤติกรรมเมื่อวัยหนุ่มสาวที่ชอบใช้ชีวิตกลางแดด นอนดึก ดื่มเหล้า สูบบุหรี่ มีส่วนเร่งให้การเปลี่ยนแปลงนี้เกิดเร็วและเด่นชัดขึ้น อาหารการกิน และการเปลี่ยนแปลงทางฮอร์โมนต่างๆ ล้วนมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงของผิวหนังทั้งสิ้น เช่น ผู้ที่ขาดอาหาร หรือผ่าตัดเอารังไข่ออกเมื่ออายุน้อย จะมีการเปลี่ยนแปลงที่ผิวหนังมากกว่าคนปกติ

การดูแลผิวพรรณในผู้สูงอายุ

เมื่อเข้าใจธรรมชาติว่าผิวหนังต้องเปลี่ยนแปลงในทางที่เสื่อมลงเมื่อมีอายุสูงขึ้น ผู้สูงอายุก็ต้องยอมรับและวางจิตใจให้พอเหมาะ ไม่ควรเศร้า

โศกเสียใจ แต่ก็ไม่อยู่ในความประมาทปล่อย ให้ผิวหนังเสื่อมไปโดยไม่สนใจ เมื่อมีความรู้เรื่องปัจจัยที่ทำให้ผิวหนังเสื่อมลงแล้วก็ควรปฏิบัติตัวเพื่อคงสภาพผิวหนังให้ดูเปล่งปลั่งแข็งแรงและดีสมวัย โดยปฏิบัติดังนี้

๑. ผิวบางลงเป็นจ้ำเลือดง่าย ผู้สูงอายุต้องยอมรับความจริงทางธรรมชาติว่า ผิวหนังจะบางลงเมื่อมีอายุมากขึ้น หลอดเลือดใต้ผิวหนังจะเปราะเพราะเนื้อเยื่อโดยรอบที่คอยปกป้องหลอดเลือดน้อยลง และเซลล์ผนังหลอดเลือดเสื่อมไปตามอายุ ปัจจัยที่ทำให้ผิวหนังบางลงคือสภาวะทางฟิสิกส์ที่รุนแรง เช่น ความร้อน ความเย็น ความแห้ง และแสงแดด

การดูแลผิวหนังที่บางลงต้องระมัดระวังไม่ให้ผิวหนังไปกระแทกกับของแข็งต่างๆ เช่น ขอบโต๊ะ เก้าอี้ ตัดเล็บมือและเล็บเท้าให้สั้นเพื่อหลีกเลี่ยงการแกะเกา เพราะเล็บที่ยาวจะคม ทำให้ ผิวหนังฉีกขาด และมีเลือดใต้ผิวหนังได้ง่าย ควรหลบหลีกจากสภาพทางฟิสิกส์ที่รุนแรง

๒. ผิวหนังเปลี่ยนสี โดยเฉพาะบริเวณที่ถูกแสงแดด ผิวหนังมักเกิดกระดำ กระขาว เป็นการเสื่อมของเซลล์เม็ดสีตามอายุ ปัญหานี้สามารถชะลอได้ด้วยการหลีกเลี่ยงการถูกแสงแดด การใช้ยาทาต่างๆ ไม่สามารถแก้ไขให้สีผิวกลับมาเหมือนปกติได้ การใช้แสงเลเซอร์ชนิดทำลายเม็ดสีช่วยลบรอยกระดำได้บ้าง แต่ไม่ช่วยในเรื่องกระขาว ค่าใช้จ่ายในการรักษาด้วยแสงเลเซอร์สูงและไม่แก้ไขปัญหาที่ต้นเหตุจึงไม่ควรทำ

การดูแลสีผิวที่เปลี่ยนแปลงไปทำได้โดย หลีกเลี่ยงการถูกแสงแดด สวมใส่เสื้อผ้าปกคลุมผิวหนัง หรือใช้ยาทากันแสงแดดเมื่อจำเป็นต้องออกไปถูกแดด

๓. ผิวหนังแห้งเป็นขุยและคันง่าย ผู้สูงอายุจะมีไขมันในผิวหนังลดลง ทำให้ผิวหนังสูญเสีย น้ำจากเซลล์ง่าย ผิวหนังจึงแห้งและทนต่อสารเคมีสภาพทางกายภาพลดลง เกิดขุยขึ้นได้ง่าย

การดูแลผิวหนังที่แห้งและเป็นขุย ให้ใช้ครีมเพิ่มความชุ่มชื้น (moisturizer) หรือน้ำมัน เช่น น้ำมันมะกอก ชโลมผิวทั่วตัวหลังอาบน้ำเช้าเย็น หรืออาจชโลมบ่อยกว่าถ้าผิวหนังแห้งมาก ถ้าผิวหนังเกิดอาการแดง คัน เจ็บ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อการวินิจฉัยและรักษาโรคที่เหมาะสม อาการคันสามารถ ระงับได้ด้วยยารับประทานกลุ่มยาต้านฮิสตามีน ควรหลีกเลี่ยงการแกะเกาอย่าใช้โลชั่น (lotion) และ คาลามายน์ (calamine) ทารักษาผิวที่แห้งและคัน เพราะโลชั่น (lotion) และคาลามายน์ (calamine) มีแอลกอฮอล์เป็นส่วนผสมอยู่จะทำให้ผิวแห้งมากขึ้น การอาบน้ำชำระร่างกายควรฟอกสบู่น้อยๆ หรือเลือกใช้สบู่ที่มีความเป็นกรด หรือมีสารเพิ่มความชุ่มชื้นผสมอยู่ในเนื้อสบู่หลีกเลี่ยงการอาบน้ำอุ่นนานๆ เพราะน้ำอุ่นจะชะล้างไขมันบนผิวหนังออกไปทำให้ผิวแห้งมากขึ้น

๔. ผิวหนังเป็นตุ่ม ก้อน ถ้าเกิดตุ่ม หรือก้อนที่ผิวหนังและโตเร็ว ควรรีบปรึกษาแพทย์ เพราะผู้สูงอายุมีโอกาสเกิดมะเร็งผิวหนังได้สูงกว่าคนหนุ่มสาว การเกิดกระเนื้อมีแนวโน้มทางพันธุกรรมร่วมอยู่ด้วยเสมอ ตุ่มและก้อนที่ผิวหนังของผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะเป็นกระเนื้อ ซึ่งไม่ใช่ มะเร็ง มักเกิดบริเวณผิวหนังที่ถูกแสงแดด

การดูแลรักษา ถ้ามีตุ่มหรือก้อนโตเร็วควรปรึกษาแพทย์เพื่อเอาก้อนเนื้อออก แพทย์อาจใช้วิธีผ่าตัดหรือจี้ทำลายก้อนเนื้อออกไปด้วยไฟฟ้าหรือแสงเลเซอร์ อย่าใช้เล็บแกะตุ่มหรือก้อน บนผิวหนัง เพราะอาจทำให้เกิดการติดเชื้อแบคทีเรียแทรกซ้อน หรือมีเลือดออก

๕. ผิวหนัง ย่น เหี่ยว และยืด เป็นผลรวมของการเปลี่ยนแปลงตามอายุที่เกิดในหนังกำพร้า หนังแท้ และไขมันใต้ผิวหนัง การชะลอการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ทำได้โดยการออกกำลังกาย รับประทานอาหารให้ถูก

ส่วน วางจิตใจให้พอเหมาะ กล่าวคือ ยอมรับการเปลี่ยนที่เกิดขึ้นอย่างอาจหาญ แต่ไม่สิ้นหวัง การออกกำลังกาย รับประทานอาหารที่ครบหมู่ และจำนวนพอเหมาะ ตลอดจนการงด หรือหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่ทำลายผิวพรรณตัวเอง เช่น สูบบุหรี่ ดื่มเหล้า นอนดึก ติดยาเสพติด ตั้งแต่ยังอยู่ในวัยหนุ่มสาว เป็นการชะลอความเสื่อมของผิวหนังได้ดีที่สุด

การดูแลรักษา เมื่อเกิดการเสื่อมของผิวหนังดังกล่าวแล้ว การแก้ไขโดยยาทา การผ่าตัด การขัดผิวด้วยสารเคมี แสงเลเซอร์ทั้งหลายทั้งปวง เป็นการแก้ไขที่ปลายทาง เพราะได้ผลชั่วคราว สิ้นเปลืองเงินมาก เจ็บปวด ทรมานเพิ่มงานให้แพทย์โดยไม่จำเป็น จึงไม่แนะนำให้ทำในผู้สูงอายุทุกราย จะพิจารณาช่วยในบางกรณี และต้องปรึกษากับแพทย์ผู้ดูแล ควรซักถามผลดีผลเสีย ค่าใช้จ่ายที่ต้องใช้ด้วยเพื่อประกอบการตัดสินใจ

โดยสรุป การเปลี่ยนแปลงของผิวหนังในผู้สูงอายุเกิดกับทุกส่วนของผิวหนังทำให้เกิดอาการดังได้กล่าวแล้ว การดูแลรักษาไม่ดีเท่าการดูแลป้องกันตั้งแต่อายุยังน้อย ขอให้เข้าใจธรรมชาติผิวหนังของตนเองและธรรมชาติโดยรวม ขอคุณพระศรีรัตนตรัยจงช่วยปกป้องคุ้มครองผู้สูงอายุทุกท่านให้มีความสุขกาย ผิวพรรณงดงาม และมีจิตใจที่เป็นสุขสันติตลอดไป

๔. เรื่องน่ารู้เกี่ยวกับฟันปลอม

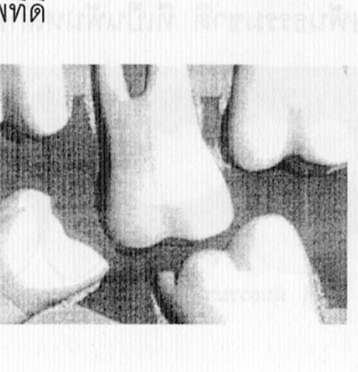
ทันตแพทย์หญิงพิมพ์นราพร เจียสกุล
งานทันตกรรม โรงพยาบาลศิริราช

ตามธรรมชาติแล้วคนเราเกิดมาจะมีฟันเพียงสองชุดเท่านั้นคือฟันน้ำนมและฟันแท้ ถ้าเราเอาใจใส่หมั่นดูแลรักษาสุขภาพฟันอย่างถูกวิธี ฟันแท้นี้ก็จะสามารถอยู่กับเราไปได้ตลอดชีวิต ดังนั้นที่คนส่วนใหญ่เข้าใจว่าเมื่ออายุเพิ่มขึ้นแล้วฟันก็จะต้องเสื่อมสภาพและถูกถอนไปนั้นจึงเป็นเรื่องที่ผิด สาเหตุใหญ่ที่คนเราสูญเสียฟันนั้นมีหลายสาเหตุ ผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๕ เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๔๓ - ๒๕๔๔ พบว่า กลุ่มเด็กและเยาวชน การสูญเสียฟันจะมีสาเหตุมาจากฟันผุ ส่วนกลุ่มผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ การสูญเสียฟันมีสาเหตุมาจากทั้งฟันผุและโรคปริทันต์ ซึ่งโรคปริทันต์คือโรคที่เกิดกับเหงือกกระดูกและอวัยวะอื่นๆ ที่รองรับซี่ฟัน ส่วนสาเหตุ อื่นๆ ของการสูญเสียฟันได้แก่ อุบัติเหตุและการถอนฟันเพื่อจัดฟัน แต่เมื่อการสูญเสียฟัน เราก็จำเป็นต้องมีการสร้างฟันขึ้นมาใหม่เพื่อทดแทนฟันตามธรรมชาติที่สูญเสียไป โดยฟันที่สร้างขึ้นทดแทนนั้นเราเรียกว่า **"ฟันปลอม"**

ฟันปลอม หรืออาจเรียกอีกชื่อหนึ่งว่า**ฟันเทียม** คือ สิ่งประดิษฐ์ที่ทันตแพทย์ทำขึ้นเพื่อทดแทนฟันธรรมชาติที่สูญเสียไป เมื่อผู้ป่วยสูญเสียฟัน ปัญหาที่อาจจะเกิดตามมาก็คือประสิทธิภาพในการบดเคี้ยวอาหารลดลงกระเพาะอาหารและลำไส้เล็กก็จะต้องทำงานเพื่อย่อยอาหารหนักขึ้นซึ่งอาจส่งผลทำให้เกิดปัญหากับระบบย่อยอาหารและระบบขับถ่ายในระยะยาว กรณีที่สูญเสียฟันหน้านอกจากจะทำให้เกิดปัญหาด้านความ

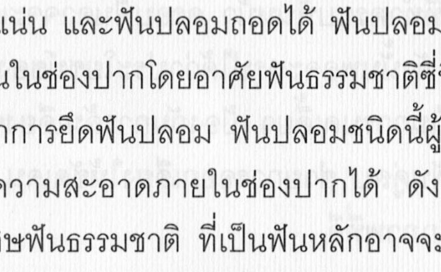
สวยงามแล้ว ผู้ป่วยก็อาจจะมีปัญหา ด้านการออกเสียงไม่ชัดเจน โดยเฉพาะเสียงที่เกิดจากการทำให้ลมผ่าน ระหว่างฟันและฟันกับริมฝีปาก ยกตัวอย่างเช่น การออกเสียง ส และ เสียง ฟ ส่วนผลที่อาจจะเกิดตามมาภายในช่องปากก็คือ ฟันข้างเคียงซี่ที่ติดกับฟันซี่ที่ถอนไปอาจจะล้มเอียงเข้ามาหาช่องว่าง ฟันคู่สบด้านตรงข้ามก็อาจจะยื่นยาวลงมาในช่องทำให้เกิดการสบกระแทกรบกวนเวลาผู้ป่วยเคี้ยวอาหาร และเมื่อฟันล้มและยื่นยาวเศษอาหารก็จะเข้าไปติดและทำความสะอาดได้ยาก โรคฟันผุและโรคปริทันต์ก็จะตามมาและอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยสูญเสียฟันเพิ่ม สำหรับผู้ป่วยที่ถอนฟันหลังไปทั้งหมด เมื่อหมดฟันหลักที่ทำหน้าที่ค้ำยันความยาวของใบหน้า ผลเสียที่เกิดขึ้นคือใบหน้าจะหดสั้นลง และมุมปากก็อาจจะเกิดแผลจากการที่มีน้ำลายมาสออยู่ตลอดเวลา และเมื่อไม่มีฟันค้ำยันด้านหลัง ฟันหน้าล่างกับฟันหน้าบนก็จะสบกระแทกกันมากขึ้น ทำให้ปลายฟันสึก ฟันหน้า ล่างอาจจะกัดโดนเหงือกบริเวณเพดาน หรือกระแทกจนฟันหน้าบนยื่นยาว ผู้ที่ทำครอบฟันหน้า ครอบฟันอาจจะแตกเพราะต้องรับแรงมากกว่าปกติ ดังนั้นพอจะสรุปได้ว่าประโยชน์ของฟันปลอมก็คือช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการบดเคี้ยว ป้องกันการล้มเอียงของฟันข้างเคียงและการยื่นยาวของฟันคู่สบ ช่วยการออกเสียงให้ชัดเจน ทั้งยังเพิ่มความมั่นใจเสริมสร้างบุคลิกภาพที่ดี

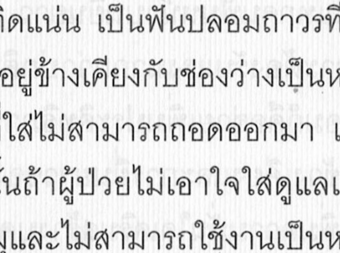




มีหลายคนสงสัยว่าหลังจากถอนฟันไปแล้ว สามารถที่จะใส่ฟันปลอมได้เลยทันทีหรือไม่ จริงแล้วแผลถอนฟันเฉพาะเหงือกจะปิดสนิทภายในเวลาหนึ่งถึงสองสัปดาห์ ส่วนกระดูกจะมีการละลายและสร้างขึ้นมาใหม่เพื่อถมเบ้ากระดูกทดแทนรากฟันที่ถอนไป กระบวนการนี้ใช้เวลาหลายเดือน เพราะฉะนั้นถ้าหลังจากถอนฟันแล้วเรารีบใส่ฟันปลอมกรณีที่การหายของแผลถอนฟันยังไม่เสร็จสมบูรณ์ ฟันปลอมที่ใส่ไปไม่นานก็จะหลวมเนื่องจากการยุบตัวเพิ่มขึ้นของแผล ยกเว้นสำหรับกรณีฟันหน้าที่ต้องการความสวยงาม ทันตแพทย์อาจจะทำฟันปลอมชั่วคราวใส่ให้ทันทีหลังถอนฟัน แต่ทั้งนี้ฟันปลอมชั่วคราวที่ใส่เฉพาะเพื่อความสวยงามนั้น จะต้องมีการปรับแต่งอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้เข้ากับแผลถอนฟันที่กำลังค่อยๆ หายและเมื่อแผลถอนฟันหายสนิททันตแพทย์ก็มักจะแนะนำให้ผู้ป่วยทำฟันปลอมใหม่ ซึ่งพอดีและถาวรกว่าฟันปลอมชุดแรกที่ใส่

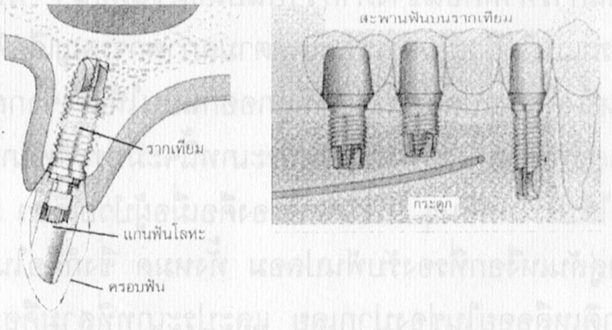
ฟันปลอม สามารถแบ่งใหญ่ๆ ได้เป็นสองประเภทคือ ฟันปลอมติดแน่น และฟันปลอมถอดได้ ฟันปลอมติดแน่น เป็นฟันปลอมถาวรที่ยึดแน่นในช่องปากโดยอาศัยฟันธรรมชาติซี่ที่อยู่ข้างเคียงกับช่องว่างเป็นหลักนอกการยึดฟันปลอม ฟันปลอมชนิดนี้ผู้ที่ใส่ไม่สามารถถอดออกมา เพื่อทำความสะอาดภายในช่องปากได้ ดังนั้นถ้าผู้ป่วยไม่เอาใจใส่ดูแลเป็นพิเศษฟันธรรมชาติ ที่เป็นฟันหลักอาจจะผุและไม่สามารถใช้งานเป็นหลัก





ยึดฟันปลอมต่อไปได้หรืออาจจะต้องถอนฟันเพิ่ม ฟันปลอมติดแน่น จะไม่ขยับหรือหลวมหลุดในขณะที่ผู้ป่วยพูดหรือเคี้ยวอาหาร ทำให้ผู้ที่ใส่มีความมั่นใจ และเนื่องจากชิ้นฟันปลอมที่ค่อนข้างลึก จึงไม่ค่อยก่อให้เกิดความรำคาญ มีประสิทธิภาพในการบดเคี้ยวค่อนข้างสูง โดยแรงจากการบดเคี้ยวจะถูกถ่ายทอดไปสู่ฟันธรรมชาติซี่ข้างเคียงที่ใช้เป็นหลักยึดฟันปลอมโดยตรงอย่างไรก็ตามฟันปลอมชนิดนี้มีข้อเสียที่สำคัญมาก ได้แก่ การสูญเสียเนื้อฟันของฟันธรรมชาติที่อยู่ข้างเคียงจะต้องถูกกรอแต่งเพื่อให้มีขนาดเล็กลงเพื่อใช้เป็นฟันหลักสำหรับยึดฟันปลอม

ฟันปลอมชนิดรากเทียม เป็นฟันปลอมชนิดถาวรติดแน่นอีกชนิดหนึ่งที่จะยึดแน่นในช่องปากเช่นกันโดยการยึดกับกระดูกภายใต้ช่องว่างที่จะใส่ฟัน การใส่ฟันชนิดนี้จะคล้ายคลึงกับการปลูกฟันธรรมชาติที่สูญเสียไปขึ้นมาใหม่ เนื่องจากจะเป็นการจำลองลักษณะของฟันเดิมทั้งในส่วนของตัวฟันและรากฟัน ฟันปลอมชนิดนี้จะมีความสวยงามและประสิทธิภาพในการบดเคี้ยว จะใกล้เคียงกับฟันธรรมชาติมาก เมื่อผู้ป่วยออกแรงเคี้ยวอาหารแรงบดเคี้ยวจะถูกถ่ายทอดไปสู่ กระดูกขากรรไกรที่อยู่ข้างใต้โดยตรง นอกจากนี้แล้วฟันปลอมชนิดนี้ค่อนข้างจะมีความคงทน

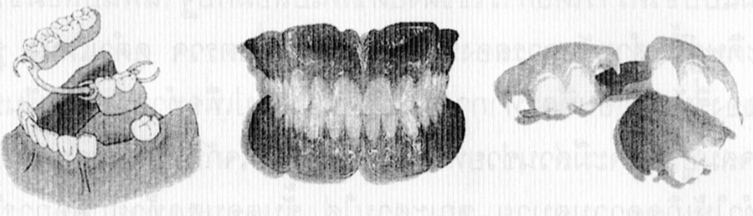


แข็งแรง ไม่ก่อให้เกิดผลเสียต่อฟันธรรมชาติและเหงือกที่อยู่โดยรอบ เนื่องจาก

ไม่ต้องมีการกรอแต่งฟันธรรมชาติข้างเคียง ข้อเสียของฟันปลอมชนิดนี้ ได้แก่ ใช้เวลาในการทำนานกว่าฟันปลอมชนิดอื่น เนื่องจากจะต้องรอให้กระดูกโดยรอบยึดกับรากเทียมอย่างเต็มที่ก่อนที่ทันตแพทย์จะใส่ฟันปลอมส่วนที่เป็นตัวฟัน ค่าใช้จ่ายของการทำรากเทียมจะสูงกว่า แต่รากเทียมไม่สามารถใส่ได้ในผู้ป่วยทุกราย สำหรับผู้ที่มีปัญหาในการดูแล สุขภาพช่องปาก ผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวานบางชนิด ผู้ป่วยที่เคยถูกฉายรังสีรักษาในบริเวณใบหน้าตลอดจนผู้ที่มีโรคทางระบบทางโรคและผู้ป่วยที่สูบบุหรี่ อาจส่งผลเสียต่อการยึดติดของรากเทียมได้ ดังนั้นการพิจารณาผู้ที่เหมาะสมกับฟันปลอมชนิดนี้จึงขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของทันตแพทย์ผู้ทำการรักษา และจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องคุยปรึกษาแผนการ รักษากับผู้ป่วยอย่างละเอียดก่อนตัดสินใจทำ

ฟันปลอมถอดได้ เป็นฟันปลอมชนิดที่สามารถถอดออกมาเพื่อทำความสะอาดข้างนอกช่องปากได้ มีทั้งชนิดชั่วคราวที่ทำด้วยพลาสติกและชนิดถาวรที่ทำด้วยโลหะ ข้อดีของฟันปลอมชนิดนี้ ได้แก่ ช่วยให้ผู้ที่ใส่สามารถดูแลรักษาความสะอาดได้ง่าย ขั้นตอนในการทำไม่ยุ่งยาก มีการกรอแต่งสูญเสียเนื้อฟันธรรมชาติน้อย ไม่เสียเวลามาก และมีค่าใช้จ่ายในการทำที่ค่อนข้างต่ำกว่าฟันปลอมชนิดอื่นๆ ฟันปลอมถอดได้ยังสามารถแบ่งได้อีกเป็นสามประเภทตามสภาพการสูญเสียฟันของผู้ป่วย ประเภทที่หนึ่งคือฟันปลอมถอดได้ที่ถูกออกแบบให้แรงจากการบดเคี้ยวกระจายลงสู่ซี่ฟันทั้งหมด ฟันปลอมประเภทนี้จะมีประสิทธิภาพดีกว่าฟันปลอมถอดได้ประเภทอื่นๆ ประเภทที่สองคือเมื่อผู้ป่วยเคี้ยว แรงบดเคี้ยวกระจายลงสู่สันเหงือกที่รองรับฟันปลอม ทั้งหมด ซึ่งก็คือในคนไข้ที่ไม่มีฟันธรรมชาติเหลืออยู่ในช่องปากเลย และประเภทที่สามคือแรงบดเคี้ยวบางส่วนกระจายลงสู่ซี่ฟันธรรมชาติบ้างและบางส่วนกระจายลงสู่สัน

เหงือกที่รองรับฐานฟันปลอม รูปร่างและขนาดของฟันปลอมถอดได้จะแตกต่างกันไปตามลักษณะการสูญเสียของคนไข้ และฟันธรรมชาติที่



ใช้เป็นหลักยึดตะขอฟันปลอม เมื่อเปรียบเทียบกับฟันปลอม ติดแน่น ฟันปลอมถอดได้จะสามารถรับแรงบดเคี้ยวได้น้อยกว่า นอกจากนี้ยังอาจมีปัญหาเรื่องความสวยงาม เนื่องจากจะต้องมีส่วนตะขอของฟันปลอมไปโอบเกี่ยวกับฟันธรรมชาติที่เหลืออยู่ และเมื่อใช้งานฟันปลอมไปนานๆ ก็อาจมีปัญหาเรื่องการหลวมขยับหรือหลุดของฟันปลอมขณะใช้งานได้ ดังนั้นเมื่อใส่ฟันปลอมไปแล้ว ผู้ป่วยควรจะต้องกลับมาพบทันตแพทย์เพื่อตรวจ และปรับแต่งแก้ไขฟันปลอมให้อยู่ในสภาพที่ดีพร้อมสำหรับการใช้งานอยู่เสมอ

ขั้นตอนการทำฟันปลอม สามารถแบ่งได้เป็นสี่ขั้น ขั้นที่หนึ่งคือขั้นตอนการเตรียมสภาพช่องปากให้เหมาะสมแก่การใส่ฟัน ได้แก่การกรอแต่งซี่ฟันธรรมชาติที่ใช้เป็นฟันหลักยึดฟันปลอม ขั้นที่สองคือการพิมพ์ปากเพื่อสร้างแบบจำลองฟันการทำแบบจำลองฟันก็เพื่อให้ทันตแพทย์สามารถวินิจฉัย และทำฟันปลอมให้มีขนาดและรูปร่างที่เหมาะสม ขั้นที่สามคือการส่งแบบจำลองฟันไปยังห้องแลปประดิษฐ์ฟันปลอมเพื่อผลิตชิ้นงานฟันปลอม ในกรณีที่เป็นฟันปลอมถอดได้ชนิดโครงโลหะ ทันตแพทย์จำเป็นต้องนัดผู้ป่วยเพื่อมาทำการลองชิ้นโครงโลหะก่อนที่จะเรียงซี่ฟันเพื่อตรวจสอบว่าโครงโลหะที่แลปผลิตออกมานั้นพอดีกับฟันของผู้ป่วยหรือไม่ หลัง

จากนั้นจึงทำการเรียงฟันและผลิตชิ้นฟันปลอมที่สมบูรณ์ออกมา สำหรับฟันปลอมที่มีการสูญเสียฟันไปหลายซี่ โดยเฉพาะฟันหน้า การลองแผงฟันปลอมแบบชั่วคราวโดยการใช้ขี้ผึ้งยึดซี่ฟันปลอมกับฐานฟันปลอมชั่วคราวที่ประดิษฐ์ขึ้นสำหรับการลองฟันโดยเฉพาะเพื่อตรวจ ดูตำแหน่ง รูปร่าง สีสันของซี่ฟัน ก่อนที่จะทำการส่งไปยังห้องแลปเพื่อทำการผลิตฟันปลอมที่เสร็จสมบูรณ์ จะมีส่วนช่วยทำให้ผู้ป่วยพึงพอใจกับรูปร่างของ ฟันปลอมและทำให้เกิดความสบาย ขณะสวมใส่ ขั้นตอนสุดท้ายก็คือการใส่ฟันปลอมและการปรับแต่งแก้ไข ซึ่งทันตแพทย์จะต้องใช้เวลาระยะหนึ่งในการปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้ได้ฟันปลอมมีความเหมาะสมกับช่องปากและให้ความสบายมากที่สุด ช่วงแรกที่ใส่ฟันปลอมใหม่ๆ ผู้ป่วยอาจจะมีความรู้สึกไม่สะดวกสบายนักเวลาเคี้ยวซึ่งมักจะเกิดขึ้นในช่วงแรกๆ ของการใส่ฟันปลอมใหม่ๆ เมื่อเวลาผ่านไปเมื่อเนื้อเยื่อในช่องปาก รวมทั้งกล้ามเนื้อกระพุ้งแก้มและลิ้นจะค่อยๆ ปรับตัวและเคยชิน ดังนั้นช่วงแรกๆ ของการใส่ฟันปลอมทันตแพทย์จึงมักแนะนำให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารอ่อนๆ จนกว่าจะชินกับฟันปลอม ส่วนการระคายเคือง หรือมีน้ำลายออกมากผิดปกติเป็นอาการที่อาจเกิดขึ้นได้ในช่วงแรกๆ เช่นกัน ซึ่งอาการเหล่านี้มักจะค่อยๆ ลดลงและหายในที่สุดเมื่อช่องปากสามารถปรับตัวเข้ากับฟันปลอม

ข้อปฏิบัติและการดูแลรักษาความสะอาดของฟันปลอม

ขณะที่เรานอนหลับการไหลของน้ำลายจะน้อยกว่าเมื่อเวลาเราตื่น การชะล้างภายในช่องปากตามธรรมชาติก็จะลดลง ดังนั้นผู้ป่วยจึงจำเป็นต้องถอดฟันปลอมออกเวลานอน เพื่อป้องกันการเกิดฟันผุและให้โอกาสเหงือกได้พักหลังจากที่ได้รับแรงกดทับมาตลอดทั้งวัน การดูแลความสะอาดของฟันปลอมอย่างถูกวิธีมีความสำคัญมาก เพื่อหลีกเลี่ยงปัญหาการสะสมของคราบอาหารและคราบจุลินทรีย์บนฟันปลอม

ผู้ป่วยควรใช้แปรงสีฟันที่ขนแปรงไม่แข็งเกินไปทำความสะอาดฟันปลอมกับน้ำสะอาด จนไม่เหลือคราบ แปรงสีฟันที่ใช้แปรงฟันปลอมควรแยกจากแปรงสีฟันที่ใช้สำหรับแปรงฟันตามธรรมชาติ และยาสีฟันที่ใช้แปรงฟันตามธรรมชาติสามารถนำมาใช้สำหรับทำความสะอาดฟันปลอมได้แต่ควรเลือกยาสีฟันชนิดที่ไม่มีผงขัด

หากไม่สามารถกำจัดคราบสีหรือคราบหินปูนออกจากฟันปลอมได้ไม่ควรนำฟันปลอมไปแช่น้ำยาที่มีฤทธิ์กัดกร่อน แต่ควรทำความสะอาดฟันปลอมด้วยเม็ดยาแช่ฟันปลอมที่มีขายทั่วไปตามท้องตลาดหรือสอบถามวิธีการที่ถูกต้องจากทันตแพทย์ ขณะที่ทำความสะอาดฟันปลอมควรทำด้วยความระมัดระวังเพราะฟันปลอมสามารถแตกหักได้ และถ้าเกิดการแตกหักของฟันปลอม ผู้ป่วยไม่ควรซ่อมฟันด้วยตัวเอง เพราะอาจจะทำให้ฟันปลอมเสียรูป ขณะที่ไม่สวมฟันปลอมควรแช่ฟันปลอมในน้ำสะอาดเพื่อความชุ่มชื้นตลอดเวลาและควรเปลี่ยนน้ำที่ใช้แช่ฟันปลอมทุกวัน ขณะเดินทางไม่ควรใส่ฟันปลอมไว้ในกระเป๋าหรือในที่ที่ฟันปลอมอาจตกหล่นหรือถูกกดทับ แต่ควรเก็บฟันปลอมไว้ในภาชนะที่มีฝาปิดมิดชิดเพื่อป้องกันการชำรุดเสียหาย





๕. ทำอย่างไรไม่ให้สมองเสื่อม

ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์วีรศักดิ์ เมืองไพศาล
ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม

ภาวะสมองเสื่อม เป็นปัญหาที่พบบ่อยในปัจจุบัน เนื่องจากประชากรทั่วโลกมีอายุยืนยาวขึ้น สำหรับประเทศไทยอายุเฉลี่ยของประชากรอยู่ที่ ๗๒ ปี โดยผู้ชายมีอายุเฉลี่ย ๖๘ ปี ในขณะที่ผู้หญิงอายุ ๗๕ ปี และพบว่าอุบัติการณ์ของภาวะสมองเสื่อมจะสูงขึ้นตามอายุ โดยเฉพาะผู้สูงอายุจะพบประมาณร้อยละ ๒ - ๙.๘๘ ซึ่งโรคที่เป็นสาเหตุหลักสำคัญ คือ โรคอัลไซเมอร์ และโรคหลอดเลือดสมอง

องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ประมาณการไว้ว่ามีผู้ป่วยภาวะสมองเสื่อม ๑๘ ล้านคน ในทวีปยุโรป แอฟริกา เอเชีย และละตินอเมริกา และในปีพ.ศ. ๒๕๖๓ จะเพิ่มขึ้นเป็น ๒๙ ล้านคน มีการศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่าในปี พ.ศ. ๒๕๔๐ ผู้มีป่วยโรคอัลไซเมอร์ ๒.๓๒ ล้านคน และคาดการณ์ว่าจะเพิ่มขึ้น ๔ เท่าในอีก ๕๐ ปีข้างหน้า แต่ถ้ามีวิธีการที่สามารถชะลอการเกิดโรคได้ ๒ ปีจะมีผู้ป่วยลดลงได้ ๒ ล้านคน ถ้าชะลอได้ ๑ ปี จะลดลงได้ ๘๐๐,๐๐๐ คน ดังนั้น หากสามารถป้องกันโรคสมองเสื่อมได้จะก่อให้เกิดประโยชน์อย่างมหาศาล

อะไรบ้างที่เป็นความเสี่ยงของการเกิดภาวะสมองเสื่อม โรคอัลไซ-เมอร์มีส่วนที่เกิดจากโรคของหลอดเลือด และพบว่าผู้ป่วยภาวะสมองเสื่อมส่วนหนึ่งเกิดจากสาเหตุร่วมกันระหว่างโรคอัลไซ-เมอร์และโรคหลอดเลือดสมอง ดังนั้น การป้องกันโรคหลอดเลือดสมองนอกจากสามารถป้องกันภาวะสมองเสื่อมที่เกิดจากโรคหลอดเลือด สมองโดยตรงแล้ว ยังมีผลในการป้องกันโรคอัลไซเมอร์ได้ด้วย

น้ำหนักตัวเกิน ดรรชนีมวลกาย (BMI: Body Mass Index) ได้จากการนำน้ำหนักตัวที่มีหน่วยเป็นกิโลกรัมหารด้วยส่วนสูงที่มีหน่วยเป็นเมตรสองครั้ง เช่น คุณมีน้ำหนักตัว ๕๐ กิโลกรัม ส่วนสูง ๑.๕๐ เมตร = ๕๐ ๑.๕๐x๑.๕๐ จะได้ดรรชนีมวลกาย = ๒๒.๒๒ สำหรับดรรชนีมวลกายที่เหมาะสม ที่สุดสำหรับการป้องกันการเกิดภาวะสมองเสื่อมในอนาคต คือ ๒๐ - ๒๒.๕ โดยเฉพาะถ้ามากกว่า ๒๕ จะเพิ่มความเสี่ยงสูงมากขึ้น

สูบบุหรี่ เพิ่มโอกาสเกิดโรคหลอดเลือดสมองถึง ๒ เท่า รวมทั้งเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิด ภาวะสมองเสื่อมถึง ๒.๒๘ เท่า ตรงกันข้าม หากงดสูบบุหรี่ตั้งแต่ ๕ ปีขึ้นไป จะช่วยลดอัตราการเกิดโรคหลอดเลือดสมองลงได้เท่ากับคนที่ไม่เคยสูบบุหรี่ถึงร้อยละ ๕๐

ดื่มแอลกอฮอล์ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ปริมาณน้อยๆ ไม่เกิน ๓ แก้วต่อวัน สามารถลดโอกาสเกิดภาวะสมองเสื่อมได้ร้อยละ ๔๒ และยังลดโอกาสเกิดภาวะสมองเสื่อมจากโรคหลอดเลือดสมองได้ถึงร้อยละ ๗๑ ทั้งนี้ไม่ขึ้นอยู่กับชนิดของแอลกอฮอล์

อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาบางแห่งพบว่า ชนิดของแอลกอฮอล์สามารถลดโอกาสของการเกิดโรคอัลไซเมอร์ได้นั่นคือ **ไวน์** แต่การศึกษาในประเทศญี่ปุ่นกลับพบว่า การดื่มแอลกอฮอล์ เป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญของการเกิดภาวะสมองเสื่อมจากโรคหลอดเลือดสมอง อย่างไรก็ตามไม่แนะนำให้ดื่มแอลกอฮอล์เพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อม เนื่องจากแอลกอฮอล์มีผลเสียต่ออวัยวะอื่นๆ ของร่างกาย หลายระบบ

สารอาหาร การรับประทานวิตามินซีและวิตามินอีเพิ่มขึ้น จะช่วยลดอัตราการเกิดภาวะสมองเสื่อม โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูบบุหรี่จะยิ่งลดลงมากขึ้น ขณะเดียวกันเราต้องการสารอาหารที่สำคัญอย่างกรดโฟลิกและ

วิตามินบี ๑๒ ด้วยแต่สำหรับการขาดวิตามินซีและวิตามินบี ๑๒ มักไม่เป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทย เนื่องจากประชาการส่วนใหญ่ได้รับในปริมาณเพียงพออยู่แล้ว

การบริโภคอาหารที่มีไขมันสูง หรือมีไขมันอิ่มตัวและโคเลสเตอรอลสูงจะเพิ่มความเสี่ยง ต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อม การบริโภคไขมันจากพืชและโอเมก้า ๖ (กรดไลโนเลอิก) ซึ่งพบมากในน้ำมันพืช เช่น น้ำมันจากเมล็ดดอกทานตะวัน ถั่วเมล็ดแห้ง เมล็ดฟักทอง ถั่วเหลือง จะช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคอัลไซเมอร์ เช่นเดียวกันการบริโภคปลาทะเลจะช่วยป้องกันภาวะสมองเสื่อมและโรคอัลไซเมอร์ได้โดยลดความเสี่ยงลงเหลือ ๐.๔ และ ๐.๓ เท่าตามลำดับ

ขาดการออกกำลังกาย ข้อมูลงานวิจัยล่าสุดพบว่า ผู้ที่อยู่ในวัยกลางคนที่ออกกำลังกาย อย่างน้อย ๒ ครั้งต่อสัปดาห์ขึ้นไป จะช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมและโรคอัลไซเมอร์ เมื่ออยู่ในวัยสูงอายุได้ร้อยละ ๕๒ และ ๖๒ ตามลำดับ

ความดันโลหิตสูง การที่มีความดันโลหิตสูงในวัยกลางคน จะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิด ภาวะสมองเสื่อมในวัยสูงอายุ ถ้าได้รับการรักษาโอกาสเสี่ยงจะลดลงจาก ๔.๓ เท่า เป็น ๑.๙ เท่า เมื่อเทียบกับคนปกติผลทางตรงคือผู้ป่วยจะมีปริมาตรสมอง และน้ำหนักสมองลดลง และพบรอยโรคชนิดที่พบในผู้ป่วยโรคอัลไซเมอร์เพิ่มขึ้น สำหรับผลทางอ้อมจะเกิดหลอดเลือดตีบแข็งและโรคหลอดเลือดสมองจากการที่มีความดันโลหิตสูงเป็นเวลานาน

โรคเบาหวานและภาวะดื้อต่อฮอร์โมนอินซูลิน อาจเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคอัลไซเมอร์ และโรคหลอดเลือดสมอง พบว่าอุบัติการณ์ภาวะสมองเสื่อมสูงขึ้น ๒ เท่าในผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ภาวะไขมันในเลือดสูง การที่มีระดับโคเลสเตอรอลในเลือดสูงมีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง อันนำไปสู่การเกิดภาวะสมองเสื่อมจากโรคหลอดเลือดสมองมากขึ้น และอาจทำให้เกิดโรคอัลไซเมอร์อีกด้วย

โรคหัวใจ ผู้ป่วยโรคหัวใจชนิดต่างๆ มีโอกาสเกิดหลอดเลือดสมองอุดตันจากลิ่มเลือดที่เกิดขึ้นในหัวใจ

การเปลี่ยนแปลงของระดับโฮโมซิสเตอีน (Hyperhomocysteinemia) โฮโมซิสเตอีน เป็นสารเคมีชนิดหนึ่งในร่างกายที่เป็นกรดอะมิโน หากสูงขึ้นจะทำให้เกิดพิษต่อเซลล์สมองและทำให้หลอดเลือดสมองตีบ มีการศึกษาพบว่าการเปลี่ยนแปลงของโฮโมซิสเตอีนในร่างกายสัมพันธ์กับวิตามินบี ๖ วิตามินบี ๑๒ และกรดโฟลิก หากขาดจะทำให้โฮโมซิสเตอีนเพิ่มขึ้น

ฮอร์โมนเพศหญิงทดแทน ในปัจจุบันพบว่าฮอร์โมนเพศหญิงทดแทนทำให้เกิดโรคมะเร็ง เต้านม โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ โรคหลอดเลือดสมองตีบและการอุดตันของหลอดเลือดดำ แม้จะมีผลดีกับมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก การเกิดกระดูกหักก็ตาม นอกจากนั้น ยังพบอุบัติการณ์ โรคหลอดเลือดสมองสูงขึ้น อีกทั้งผู้ป่วยที่ได้รับฮอร์โมนเพศหญิงทดแทนชนิดรวมเกิดภาวะสมองเสื่อมเพิ่มขึ้นประมาณ ๒ เท่า

อุบัติเหตุที่ศีรษะ มีการศึกษาทางระบาดวิทยาหลายแห่งพบว่าผู้ป่วยที่เป็นโรคอัลไซเมอร์ และภาวะสมองเสื่อมจากสาเหตุอื่นๆ มีประวัติเคยได้รับอุบัติเหตุที่ศีรษะมากกว่าคนที่สมองปกติ อย่างไรก็ตาม บางการศึกษาไม่พบว่าการได้รับอุบัติเหตุที่ศีรษะมาก่อนเป็นปัจจัยเสี่ยงของการเกิดภาวะสมองเสื่อม

อาการซึม สับสนเฉียบพลัน เมื่อติดตามอาการซึม สับสนเฉียบ

พลันของผู้ป่วยกลุ่มนี้ อย่างต่อเนื่องพบว่า มีโอกาสเกิดภาวะสมองเสื่อมสูงขึ้นกว่าคนปกติ

โรคหลอดเลือดสมอง การป้องกันการเกิดซ้ำของโรคหลอดเลือดสมองด้วยการแก้ไขปัจจัยเสี่ยงต่างๆ เช่น ความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน การสูบบุหรี่ รวมถึงการรับประทานยาต้าน เกล็ดเลือด เช่น แอสไพริน หรือยากันเลือดแข็งตัว เช่น วาร์ฟาริน ในกรณีที่มีโรคหัวใจบางชนิด เท่ากับเป็นการป้องกันการเกิดซ้ำของโรคหลอดเลือดสมอง ขณะเดียวกันยังสามารถป้องกันภาวะสมองเสื่อมได้ด้วย

โรคซึมเศร้า มีการศึกษาวิจัยจำนวนมากพบว่า อาการซึมเศร้ามีบทบาทสัมพันธ์กับภาวะสมองเสื่อมอาจเป็นไปได้ว่าอาการซึมเศร้าก่อให้เกิดปัญหาความจำ หรืออาจเป็นอาการหนึ่ง ของภาวะสมองเสื่อม โดยเกิดก่อนที่จะมีอาการสมองเสื่อมชัดเจน การป้องกันและแก้ไขอาการซึมเศร้าจึงเป็นการป้องกันภาวะสมองเสื่อมอีกทางหนึ่ง

สารพิษในสิ่งแวดล้อมรอบตัว แม้จะไม่มีข้อสรุปที่ชัดเจนถึงผลเสียของสารพิษต่างๆ ต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อม แต่มีหลายรายงานที่พบว่าการได้รับสารพิษต่างๆ เช่น น้ำยาทำละลาย ตะกั่ว อะลูมิเนียม เหล็ก ทองแดง และยาฆ่าแมลง อาจมีส่วนทำให้เกิดภาวะสมองเสื่อมได้

ภาวะสมองเสื่อมป้องกันได้

แม้ว่าการป้องกันภาวะสมองเสื่อม ยังต้องอาศัยการศึกษาวิจัยที่ยืนยันมากกว่านี้ แต่คุณก็สามารถป้องกันแต่เนิ่นๆ ได้ โดยปฏิบัติดังนี้

๑. รับประทานอาหารครบหมู่ หลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันอิ่มตัวและโคเลสเตอรอลสูง ใช้น้ำมันพืช เช่น น้ำมันจากเมล็ดดอกทานตะวัน ถั่วเมล็ดแห้ง เมล็ดฟักทอง ถั่วเหลือง รับประทานปลาทะเลให้มาก รวมทั้ง

อาหารที่มีวิตามินอี วิตามินซี และกรดโฟลิกสูง

๒. รักษาน้ำหนักตัวไม่ให้เกินเกณฑ์ โดยไม่ให้ดรรชนีมวลกายเกิน ๒๕

๓. หลีกเลี่ยงยา หรือสารที่จะทำให้เกิดอันตรายแก่สมอง เช่น การดื่มเหล้าจัด การรับประทานยาโดยไม่จำเป็น

๔. ไม่สูบบุหรี่ หรืออยู่ในที่ที่มีควันบุหรี่

๕. การฝึกฝนสมอง ได้แก่ การพยายามฝึกให้สมองได้คิดบ่อยๆ เช่น อ่านหนังสือ เขียนหนังสือบ่อยๆ คิดเลข ดูเกมส์ตอบปัญหา ฝึกหัดการใช้อุปกรณ์ใหม่ๆ เป็นต้น

๖. ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ สัปดาห์ละ ๓ - ๕ ครั้ง เช่น วิ่งเหยาะ ปั่นจักรยาน เดินเล่น รำมวยจีน เป็นต้น

๗. พบปะพูดคุยกับผู้อื่นบ่อยๆ เช่น ไปวัด ไปงานเลี้ยงต่างๆ หรือเข้าชมรมผู้สูงอายุ เป็นต้น

๘. ตรวจสุขภาพประจำปี หรือถ้ามีโรคประจำตัวอยู่เดิมก็ต้องติดตามการรักษาเป็นระยะๆ เช่น การตรวจหา ดูแล และรักษาโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคไขมันในเลือดสูง หรือโรคหัวใจ เป็นต้น

๙. ถ้ามีอาการเจ็บป่วย ควรปรึกษาแพทย์แต่เนิ่นๆ โดยเฉพาะในผู้สูงอายุ เพื่อลดโอกาส เกิดอาการสับสนเฉียบพลัน

๑๐. ระมัดระวังเรื่องอุบัติเหตุต่อสมอง ระวังการหกล้ม

๑๑. พยายามมีสติในสิ่งต่างๆ ที่กำลังทำ และฝึกสมาธิอยู่ตลอดเวลา

๑๒. พยายามไม่คิดมาก ไม่เครียด หากิจกรรมต่างๆ ทำเพื่อคลายเครียด เนื่องจากความเครียด และอาการซึมเศร้า อาจทำให้จำอะไรได้ไม่ดี

มีคำแนะนำมากมายหลายข้อขนาดนี้ หวังว่าคุณคงปฏิบัติได้เพื่อสุขภาพที่ดีใน วันนี้และวันหน้าครับ

๖. คุณรู้จักไขมันในเลือด...ดีหรือยัง

ศาสตราจารย์แพทย์หญิงวรรณี นิธิยานันท์
ภาควิชาอายุรศาสตร์

ไขมันเป็นส่วนประกอบสำคัญอย่างหนึ่งของร่างกายมนุษย์ รวมทั้งสัตว์ทุกชนิด ไขมันมีอยู่ทั่วร่างกายในรูปแบบต่างๆ ปริมาณมากน้อยไม่เท่ากันทุกเซลล์ของร่างกายมีไขมันเป็นส่วนประกอบของผนังเซลล์ ใต้ผิวหนังมีเซลล์ไขมันซึ่งมีไขมันสะสมอยู่ภายใน นอกจากนี้ เซลล์ไขมันยังมีกระจัดกระจายที่อวัยวะภายในต่างๆ เช่น หัวใจ ตับ ไต สำไส้ และ ในกระแสเลือดที่หมุนเวียนไปทั่วร่างกาย ยังมีไขมันจับกลุ่มเป็นโมเลกุลหรืออณูจำเพาะ ที่เรียก "ไลโปโปรตีน" หลายชนิดล่องลอยอยู่ ไขมันในแต่ละแหล่งแต่ละที่มีหน้าที่และประโยชน์ต่างกันไป

ไขมันในเลือด

ไขมันในเลือดล่องลอยอยู่ในกระแสเลือดในรูป ไลโปโปรตีน ทำหน้าที่ขนถ่ายไขมันไปกลับระหว่าง ตับ กับ เซลล์หรืออวัยวะต่างๆ ทั่วร่างกายดังนั้นทุกคนจะมีไขมันในเลือดปริมาณหนึ่ง ซึ่งจะรู้ได้โดยการเจาะเลือดและนำไปวัดปริมาณไขมัน เรียกง่ายๆ ว่าตรวจวัดระดับไขมันในเลือด

ไลโปโปรตีน มี ๕ ชนิดหลัก แต่ละชนิดประกอบด้วย โคเลสเตอร-อลไตรกลีเซอไรด์ และฟอสโฟไลปิด ในสัดส่วนต่างกัน รวมกับโปรตีนที่จำเพาะเป็นไลโปโปรตีน การตรวจวัดระดับไขมันในเลือด มักตรวจวัดระดับโคเลสเตอรอล และ ไตรกลีเซอไรด์เท่านั้น เนื่องจากไลโปโปรตีน มีหลากหลาย จึงต้องระบุให้ชัดเจนว่า เป็น โคเลสเตอรอลรวม หรือ แอล ดี

แอล โคเลสเตอรอล หรือ เอช ดี แอล โคเลสเตอรอล

แอล ดี แอล โคเลสเตอรอล เป็นโคเลสเตอรอลที่จะถูกนำไปสู่เซลล์หรืออวัยวะต่างๆ เพื่อใช้ประโยชน์ แต่ถ้ามีมากเกินไปไม่ดี ทำให้เหลือค้าง ในกระแสเลือดและเข้าสู่ผนังหลอดเลือด เกิดหลอดเลือดแดงแข็งและตีบตัน

เอช ดี แอล โคเลสเตอรอล เป็น โคเลสเตอรอลที่นำออกจากเซลล์หรืออวัยวะต่างๆ เพื่อนำกลับสู่ตับสำหรับใช้ประโยชน์ต่อไป ถ้ามีมากถือว่าดี

โคเลสเตอรอล เป็นไขมันที่จำเป็นสำหรับการสร้างน้ำดีสำหรับย่อยอาหาร ฮอร์โมน กลุ่มสเตียรอยด์ ฮอร์โมนเพศ และวิตามิน ดี

ไตรกลีเซอไรด์ เป็นไขมันที่ให้พลังงาน ไตรกลีเซอไรด์สะสมอยู่ในเซลล์ไขมันในที่ต่างๆ เมื่อสลายตัวจะให้กรดไขมันอิสระ ซึ่งเซลล์กล้ามเนื้อนำไปใช้ได้ และตับสามารถนำไปเปลี่ยนเป็นกลูโคสเพื่อให้พลังงานได้

ไขมันในเลือดกับการเกิดหลอดเลือดแดงแข็งและตีบตัน

โคเลสเตอรอลในอณูที่เรียก แอล ดี แอล หากมีมากเกิน จะถูกนำเข้าสู่ผนังหลอดเลือดแดงและสะสมพอกพูนขึ้นช้าๆ ประกอบกับมีปฏิกิริยาตอบสนองกระตุ้นให้เซลล์หลายอย่างในผนังหลอดเลือดแดงเพิ่มจำนวนขึ้น เริ่มแรกรอยโรคเป็นแนวไขมันบางๆ จะค่อยๆ หนาตัวกลายเป็นปื้นและขยายตัวเข้าด้านในของหลอดเลือดแดง ทำให้ช่องภายในของหลอดเลือดตีบแคบลง บางครั้งตีบแคบจนอุดกั้นทางเดินทั้งหมด บางครั้งตีบแคบไม่มาก แต่ผิวที่บุภายในตรงบริเวณที่มีไขมันสะสมฉีกขาด มีลิ่มเลือดเกิดขึ้นตรงที่ฉีกขาด ลิ่มเลือดอาจใหญ่มากจนอุดกั้นช่องทางภายในทำให้เลือดไม่สามารถผ่านได้ เซลล์ปลายทางขาดเลือดไปเลี้ยงและตายในเวลาต่อมา

หากระดับ เอช ดี แอล โคเลสเตอรอลในเลือดต่ำกว่าที่ควร แสดงว่าการขนถ่ายโคเลสเตอรอลออกจากเซลล์มีน้อย หรือ เอช ดี แอล มีไม่มากพอที่จะรับโคเลสเตอรอลออกจากเซลล์ ทำให้โคเลสเตอรอลเหลือค้างอยู่ในเซลล์ หากเป็นที่ผนังหลอดเลือดแดง ทำให้หลอดเลือดแดงแข็งและตีบตันได้เช่นเดียวกับระดับแอล ดี แอล โคเลสเตอรอลในเลือดสูง

ถ้าหลอดเลือดแดงที่อุดตันเป็นหลอดเลือดที่เลี้ยงหัวใจ จะทำให้กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด และกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน และอาจเกิดหัวใจวายในที่สุดถ้าหลอดเลือดแดงที่อุดตันเป็นหลอดเลือดที่เลี้ยงสมองจะทำให้เนื้อสมองขาดเลือด เกิดอัมพฤกษ์ อัมพาต ถ้าหลอดเลือดแดงที่อุดตันเป็นหลอดเลือดที่เลี้ยงขาจะทำให้เลือดไปเลี้ยงที่นิ้วเท้าและเท้าน้อยลงผิวที่ปลายนิ้ว จะเย็น สีคล้ำ ผิวหนังแห้ง ขนร่วงเวลาเดินจะปวดบริเวณน่องต้องหยุดเดินนั่งพักจึงจะดีขึ้นหากหลอดเลือดแดงอุดตันมาก เลือดไปเลี้ยงส่วนปลายไม่ได้นิ้วเท้าและปลายเท้าจะดำแห้ง อาจเป็นนิ้วเดียวหรือหลายนิ้วพร้อมกัน ปวดปลายเท้าและขาแม้อยู่เฉยๆ ปลายนิ้วอาจดำแห้งจนเนื้อตายและหลุดไป ถ้าเกิดการติดเชื้อแทรกซ้อน อาจอักเสบรุนแรงจนต้องตัดนิ้ว ตัดเท้า หรือตัดขา

ระดับไขมันในเลือดควรมีเท่าใด

โดยทั่วไประดับไขมันในเลือดที่ทำให้มีความเสี่ยงต่อการเกิดหลอดเลือดแดงแข็งและตีบตันน้อย คือ

- โคเลสเตอรอล น้อยกว่า ๒๐๐ มิลลิกรัม/เดซิลิตร
- แอล ดี แอล โคเลสเตอรอล น้อยกว่า ๑๖๐ มิลลิกรัม/เดซิลิตร
- เอช ดี แอล โคเลสเตอรอล มากกว่า ๔๐ มิลลิกรัม/เดซิลิตร สำหรับผู้ชาย และมากกว่า ๕๐ มิลลิกรัม/เดซิลิตรสำหรับผู้หญิง

- ไตรกลีเซอไรด์ น้อยกว่า ๑๕๐ มิลลิกรัม/เดซิลิตร

ผู้ที่มีโรคหรือความผิดปกติบางอย่างร่วมด้วย เช่น เบาหวาน โรคหลอดเลือดหัวใจ ความดันโลหิตสูง ระดับโคเลสเตอรอลรวม และ แอล ดี แอล โคเลสเตอรอล ที่เหมาะสมจะต้องต่ำกว่าที่กล่าวข้างต้น โดยแพทย์ผู้ดูแลจะเป็นผู้กำหนดให้ เพื่อลดการตีบตันของหลอดเลือดแดง

ใครบ้างที่ควรตรวจระดับไขมันในเลือด

ผู้ที่ควรตรวจวัดระดับไขมันในเลือด ได้แก่

กลุ่มที่ ๑. ผู้ที่เป็นโรคหลอดเลือดหัวใจ หรือโรคหลอดเลือดสมอง

กลุ่มที่ ๒. ผู้ที่มีปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด คือ

- ผู้ชายที่อายุ ๔๕ ปีขึ้นไป หรือผู้หญิงที่อายุ ๕๕ ปีขึ้นไป
- ผู้ที่มีประวัติญาติสายตรง (พ่อ แม่ หรือ พี่น้อง) เป็นโรคหลอดเลือดหัวใจ หรือเสียชีวิตกะทันหัน โดยผู้ชายเป็นก่อนอายุ ๕๕ ปี ผู้หญิงเป็นก่อนอายุ ๖๕ ปี
- ผู้ที่มีความดันโลหิตสูง หรือได้รับยาควบคุมความดันโลหิตเป็นประจำ
- ผู้ที่สูบบุหรี่ประจำ

กลุ่มที่ ๓. ผู้ที่มีภาวะหรือโรคที่พบความผิดปกติของระดับไขมันในเลือดได้บ่อย เช่น อ้วน หรืออ้วนลงพุง โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคตับ โรคไต ต่อมไธรอยด์ ทำงานน้อย

กลุ่มที่ ๔. พบร่องรอยของระดับไขมันในเลือดสูงบนร่างกาย เช่น มีก้อนไขมันบนเส้นเอ็น รอบข้อ มีปื้นไขมันที่เปลือกตาด้านบนใกล้หัวตา

ทำไมระดับไขมันในเลือดจึงผิดปกติ

ระดับไขมันในเลือดผิดปกติหมายถึง การที่มีไขมันที่ดีคือ ระดับ เอช ดี แอล โคเลสเตอรอล ในเลือดต่ำกว่าที่ควรจะเป็น ส่วนไขมันที่ทำให้เกิดปัญหา คือ ระดับแอล ดี แอล โคเลสเตอรอล และ/หรือ ไตรกลีเซอไรด์ ในเลือดสูงกว่าที่ควรจะเป็นสาเหตุของระดับไขมันในเลือดผิดปกติมีหลายอย่าง ได้แก่

- สาเหตุจากพันธุกรรม
- สาเหตุจากโรคต่างๆ เช่น โรคอ้วน หรืออ้วนลงพุงโรคเบาหวาน โรคตับโรคไตต่อมไธรอยด์ทำงานน้อย ความดันโลหิตสูง
- สาเหตุจากยาบางชนิด เช่น สเตียรอยด์ ฮอร์โมนเพศ ยาขับปัสสาวะไธอะไซด์ขนาดสูง
- สาเหตุจากการรับประทานอาหารไม่เหมาะสมไม่ถูกต้อง และในบางคนจากการดื่มสุรา

จะควบคุมระดับไขมันในเลือดให้ดีได้อย่างไร

ไม่ว่าจะมีโรคหรือไม่มีโรคประจำตัวก็ตาม การควบคุมระดับไขมันในเลือดให้ดี อาศัยการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดำรงชีวิตประจำวันให้ถูกต้องเหมาะสมเป็นพื้นฐาน หากจำเป็นเช่น มีสาเหตุจากพันธุกรรม หรือจากโรค จึงต้องใช้ยาร่วมด้วย พฤติกรรมการดำรงชีวิตประจำวันที่ถูกต้องประกอบด้วย

- การดูแลน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน
- การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ
- การบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะ
- ไม่สูบบุหรี่ หรือไม่อยู่ในที่ที่มีควันบุหรี่เป็นประจำหรือบ่อยๆ

น้ำหนักตัวมาตรฐาน

คนที่อ้วน หรืออ้วนลงพุง มักมีระดับไขมันในเลือดผิดปกติ ที่พบบ่อยคือระดับ เอช ดี แอล โคเลสเตอรอล ในเลือดต่ำ และ ระดับไตรกลีเซอไรด์ในเลือดสูง ส่วนระดับแอล ดี แอล โคเลสเตอรอลอาจสูงหรือปกติ

การประเมินน้ำหนักตัวว่าอยู่ในมาตรฐานมีเกณฑ์วัดหลายแบบ ที่ใช้บ่อยคือการเทียบน้ำหนักส่วนสูงหรือคำนวณเป็นค่าดัชนีมวลกาย

การประเมินน้ำหนักตัวโดยเทียบกับส่วนสูง ทำโดยวัดส่วนสูงเป็นเซนติเมตร ลบด้วย ๑๐๐ จะได้น้ำหนักตัวที่เหมาะสมสำหรับผู้ชาย ถ้าเป็นผู้หญิงต้องคูณด้วย ๐.๙

น้ำหนักตัวที่เหมาะสมสำหรับผู้ชาย (กิโลกรัม) = ส่วนสูงเป็นเซนติเมตร - ๑๐๐

น้ำหนักตัวที่เหมาะสมสำหรับผู้หญิง (กิโลกรัม) = ๐.๙x (ส่วนสูงเป็นเซนติเมตร - ๑๐๐)

ดัชนีมวลกาย คำนวณจาก น้ำหนักตัวเป็นกิโลกรัม หารด้วยส่วนสูงเป็นเมตรยกกำลังสอง มีหน่วยเป็น กก./ม.^{2} ดัชนีมวลกายที่เหมาะสมสำหรับคนไทยคือ ๑๘.๕-๒๒.๙ กก./ม.^{2} ถ้าดัชนีมวลกาย $\geq$ ๒๓กก./ม.^{2} ถือว่าน้ำหนักตัวเกิน ถ้าดัชนีมวลกาย $\geq$ ๒๕ กก./ม.^{2} เป็นภาวะอ้วน

ดัชนีมวลกายของบางคนมีค่าใกล้เคียงเกณฑ์มาตรฐาน หรือสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานเพียงเล็กน้อย แต่ถ้ามีหน้าท้องใหญ่ นั่นคือมีลักษณะที่เรียกอ้วนลงพุง ซึ่งบ่งชี้ว่ามีไขมันสะสมที่อวัยวะในช่องท้องมากเกิน ประเมินอ้วนลงพุงได้โดยการวัดรอบเอวหรือรอบพุงที่ระดับเหนือกระดูกสะโพก ผู้ชายไทยเส้นรอบเอวน้อยกว่า ๙๐ เซนติเมตร และผู้หญิงไทยเส้นรอบเอวน้อยกว่า ๘๐ เซนติเมตร ถือว่าไม่อ้วนลงพุง

การควบคุมอาหาร

การรับประทานอาหารที่ถูกสุขลักษณะคือ รับประทานอาหารปริมาณพอเหมาะ หลากหลายชนิด ครบถ้วน และได้สัดส่วนคือประกอบด้วยอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต โปรตีน ไขมัน ผัก ผลไม้ และน้ำนมควรหลีกเลี่ยงการรับประทานขนมขบเคี้ยวและขนมหวาน รวมทั้งจำกัดการรับประทานน้ำตาล เกลือ แอลกอฮอล์ และคาเฟอีนในแต่ละวัน อาหารลักษณะนี้เรียกว่า **อาหารสุขภาพ** ซึ่งเป็นอาหารที่เหมาะสมสำหรับทุกคน ผู้ที่มีโรคประจำตัวอาจต้องปรับสัดส่วนให้เหมาะสมตามคำแนะนำของแพทย์

ปริมาณอาหารที่รับประทานได้ในแต่ละวัน ขึ้นกับอายุ สภาวะของร่างกาย และการออกแรงในแต่ละวัน ผู้ที่น้ำหนักตัวมากเกิน ต้องลดปริมาณอาหารในแต่ละวันลงจากเดิม หนึ่งใน สามส่วน หรือ หนึ่งในสี่ส่วน น้ำหนักจึงจะลดได้

อาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต ได้แก่ ข้าว แป้ง และน้ำตาล มีอยู่ในธัญพืช ถั่ว ผัก และ ผลไม้ ให้รับประทานแต่พอควร ยกเว้นผักใบต่างๆ รับประทานได้ไม่จำกัด ควรเลือกรับประทานอาหารที่ไม่หวานจัด งดหรือลดเครื่องดื่มที่ปรุงแต่งด้วยน้ำตาลทุกชนิด

อาหารประเภทไขมัน ได้แก่ น้ำมันที่ใช้ประกอบอาหารทุกชนิด ไขมันสัตว์ประเภทต่างๆ และไขมันที่อยู่ในเนื้อสัตว์ ซึ่งมีความแตกต่างกันในโครงสร้างของกรดไขมันและปริมาณโคเลสเตอรอลที่ประกอบอยู่ น้ำมันและไขมันจากพืชจะไม่มีโคเลสเตอรอลที่เป็นส่วนประกอบ แต่สามารถทำให้ระดับแอล ดี แอล โคเลสเตอรอลในเลือดเพิ่มขึ้นได้หากเลือกรับประทานไม่ถูกต้องและมากเกินไป

กรดไขมันมี ๓ กลุ่มคือ กรดไขมันอิ่มตัว กรดไขมันไม่อิ่มตัว

เชิงเดี่ยวและกรดไขมันไม่อิ่มตัวเชิงซ้อน น้ำมันหรือไขมันทุกชนิดจะมีกรดไขมันเหล่านี้เป็นส่วนประกอบในอัตราส่วนต่างๆ กันไป ดังนั้นน้ำมันหรือไขมันจึงแบ่งได้เป็น ๓ ประเภทใหญ่

๑. ไขมันประเภทอิ่มตัว คือ ไขมันที่มีกรดไขมันอิ่มตัวเป็นส่วนประกอบหลักและกรดไขมันชนิดอื่นๆ เพียงเล็กน้อย ได้แก่ น้ำมันพืชที่สกัดจากปาล์มมะพร้าว และน้ำกะทิ ไขมันจากสัตว์เกือบทุกชนิดยกเว้นปลาทะเล ไขมันอิ่มตัว ถ้ารับประทานมาก จะทำให้ระดับโคเลสเตอรอล ในเลือดสูงขึ้น ในระยะยาวอาจทำให้เกิดภาวะดื้ออินซูลินและระดับน้ำตาลในเลือดเพิ่มขึ้น

๒. ไขมันประเภทไม่อิ่มตัวเชิงเดี่ยว คือ ไขมันที่มีกรดไขมันไม่อิ่มตัวหนึ่งตำแหน่งเป็นส่วนประกอบหลัก ได้แก่ ไขมันที่ได้จากมะกอก รำข้าว ถั่วลิสง ไขมันกลุ่มนี้ไม่มีผลต่อระดับโคเลสเตอรอลในเลือด ในบางคนพบว่าน้ำมันมะกอกทำให้ระดับ แอล ดี แอล โคเลสเตอรอล และไตรกลีเซอไรด์ในเลือดลดลงได้

๓. ไขมันประเภทไม่อิ่มตัวเชิงซ้อน คือ ไขมันที่มีกรดไขมันไม่อิ่มตัวหลายตำแหน่ง เป็นส่วนประกอบหลัก แบ่งเป็น ๒ กลุ่ม คือ โอเมก้า ๖ และกลุ่มโอเมก้า ๓

ไขมันประเภทไม่อิ่มตัวเชิงซ้อนกลุ่มโอเมก้า ๖ มีมากใน น้ำมันข้าวโพด น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันเม็ดทานตะวันน้ำมันดอกคำฝอย การบริโภคในปริมาณที่พอเหมาะ จะทำให้ระดับแอล ดี แอล โคเลสเตอรอลลดลง และ เอช ดี แอล โคเลสเตอรอล เพิ่มขึ้น

ไขมันประเภทไม่อิ่มตัวเชิงซ้อนกลุ่มโอเมก้า ๓ ได้แก่ ไขมันที่ได้จากปลาทะเลชนิดต่างๆ น้ำมันและไขมันกลุ่มนี้มีคุณสมบัติเพิ่มเติมจากกลุ่มโอเมก้า ๖ คือ ทำให้การเกาะกันของเกล็ดเลือดน้อยลง และน้ำมันปลา

ขนาดสูง (≥ ๒.๔ กรัม/วัน) สามารถลดระดับไตรกลีเซอไรด์ในเลือดได้

การสังเกตชนิดไขมันง่ายๆ คือ ไขมันอิ่มตัวจะแข็งเป็นไขขาวๆ เมื่ออุณหภูมิต่ำลงหรือเก็บในตู้เย็น ไขมันไม่อิ่มตัวจะไม่เป็นไขหรือไม่แข็งตัวเมื่ออุณหภูมิต่ำลง แต่ไขมันไม่อิ่มตัวถูกเปลี่ยนรูปเป็นทรานส์ (trans fatty acid) จะแข็งตัวได้ที่อุณหภูมิต่ำ เช่น เนยเทียมหรือมาการีน พบว่าไขมันไม่อิ่มตัวที่เปลี่ยนรูปแบบแล้วจะสูญเสียคุณสมบัติที่ดีไป การรับประทานอาหารที่มีไขมันไม่อิ่มตัวที่เปลี่ยนรูปแบบแล้วมาก จะทำให้ระดับ แอล ดี แอล โคเลสเตอรอล ในเลือดเพิ่มขึ้น จึงควรรับประทานน้อยที่สุด

วิธีจำกัดปริมาณไขมันที่ถูกต้องคือรับประทานเนื้อสัตว์ที่ไม่ติดมันให้พอเหมาะในแต่ละวัน หลีกเลี่ยงการปรุงอาหารโดยการทอด ใช้การผัด อบ ต้ม นึ่ง ย่าง เป็นหลัก จำกัดการรับประทานอาหารปรุงแต่งสำเร็จรูปประเภทกุนเชียง ไส้กรอก แหนม ขนมจีบ ซาลาเปา

อาหารประเภทโปรตีน คือเนื้อสัตว์ชนิดต่างๆ รวมทั้งเครื่องในสัตว์ และไข่ สำหรับน้ำนม ถั่ว และธัญพืชต่างๆ มีโปรตีนเช่นกัน แต่ปริมาณไม่มาก โปรตีนในถั่วและธัญพืชต่างๆ มีกรดไขมันจำเป็นไม่ครบถ้วน แนะนำให้รับประทานเนื้อสัตว์ไม่ติดหนังและมัน คือ ปลาทุกวัน เนื้อไก่บ้าง ส่วนเนื้อวัว เนื้อหมู กุ้ง ปู ปลาหมึกเป็นครั้งคราว งดเครื่องในสัตว์ ทั้งวันควรรับประทานเนื้อสัตว์ประมาณ ๒๐๐ กรัม (๒ขีด) ร่วมกับไข่วันละครึ่งฟอง หากรับประทานไข่ ๑ ฟอง ลดเนื้อสัตว์ลง ๑๐๐ กรัม (๑ขีด) หากไม่รับประทานไข่เพิ่มเนื้อสัตว์ได้อีก ๑๐๐ กรัม (๑ขีด)

ใยอาหาร (dietary fiber) ในแต่ละวัน ควรรับประทานอาหารที่มีกากและใยอาหารให้มากพอ เพื่อเพิ่มกากอาหารในลำไส้ช่วยลดอาการท้องผูกใยอาหารสามารถลดหรือชะลอการดูดซึมไขมันและคาร์โบไฮเดรตจากทางเดินอาหารได้ อาหารที่มีกากใยอาหารมาก ได้แก่ ผักต่างๆ ธัญพืช

ที่ขัดสีน้อยหรือขัดสีไม่หมด ถั่วบางชนิด เช่น ถั่วแดง ถั่วเหลือง ผลไม้ เช่น ฝรั่ง แอปเปิ้ล

การออกกำลังกาย

การออกกำลังกายไม่ว่าในรูปแบบใด หรือกิจกรรมออกแรงในการทำงานหรือทำกิจวัตรประจำวัน เช่น การเดินไปมา การขึ้นลงบันได เช็ดขัดถูขุดดินทำสวน ที่ทำต่อเนื่องและนานพอ เป็นส่วนสำคัญที่จะช่วยควบคุมหรือลดน้ำหนัก เพราะทำให้ร่างกายใช้พลังงานเพิ่มขึ้น และยังทำให้น้ำหนักตัวที่ลดลงแล้วไม่กลับเพิ่มขึ้นอีก นอกจากนี้การออกกำลังกายหรือการมีกิจกรรมออกแรงที่มากเพียงพอยังทำให้ร่างกายแข็งแรง ภาวะดื้ออินซูลินลดลง ระดับน้ำตาล และระดับไขมันในเลือดดีขึ้น

กิจกรรมออกกำลังกายหรือการเคลื่อนไหวร่างกายที่แนะนำคือกิจกรรมออกแรงปานกลาง เช่น การเดินอย่างต่อเนื่องครั้งละ ๓๐-๔๕ นาที สัปดาห์ละ ๓-๕ ครั้ง หรืออย่างน้อย ๑๕๐ นาทีต่อสัปดาห์ ถ้าเป็นกิจกรรมออกแรงหนัก เช่น วิ่งเหยาะวันละ ๓๐ นาที จะเสริมสมรรถภาพการหมุนเวียนโลหิตให้ดีขึ้น

ไม่สูบบุหรี่

การสูบบุหรี่หรืออยู่ในที่ที่มีควันบุหรี่เป็นประจำหรือบ่อยๆ ทำให้ได้รับสารพิษ เช่น นิโคติน ทาร์ ที่มีอยู่ในควันบุหรี่ สารพิษเหล่านี้มีผลต่อเซลล์เยื่อบุของหลอดเลือดแดง และเร่งขบวนการเกิดหลอดเลือดแดงแข็งและตีบตันให้เร็วและรุนแรงขึ้น

สรุป

ระดับไขมันในเลือดที่ผิดปกติทำให้เกิดปัญหาสุขภาพ เกิดโรคที่อาจรุนแรงถึงเสียชีวิตหรือทุพพลภาพได้ ผู้ที่มีระดับไขมันในเลือดผิดปกติโดยไม่ได้เกิดจากพันธุกรรมหรือโรคบางอย่าง การใช้ชีวิตประจำวันที่ถูกต้องและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง บุหรี่ จะปรับเปลี่ยนระดับไขมันในเลือดที่ผิดปกติให้เป็นปกติได้ อย่างไรก็ตาม แม้ระดับไขมันในเลือดผิดปกติเกิดจากพันธุกรรมหรือโรคบางอย่าง การปรับเปลี่ยนวิถีการดำรงชีวิตประจำวันให้ถูกต้องยังมีความจำเป็น เพื่อควบคุมระดับไขมันให้ดีขึ้นร่วมกับการใช้ยา

****

๗. นกเขาไม่ขัน เรื่องที่ไม่น่าขัน

อาจารย์นายแพทย์ธีระพล อมรเวชสุกิจ
ภาควิชาศัลยศาสตร์

เช้าวันหนึ่งอากาศแจ่มใส ลุงใบอยู่ที่หน้าห้องตรวจ กำลังรอพบหมอด้วยสีหน้าเป็นกังวล สักครู่พยาบาลก็เรียกให้เข้าห้องตรวจ

คุณหมอ : สวัสดีครับคุณลุง เป็นอย่างไรบ้างครับ

ลุงใบ : เอ่อ... อ่า... นกเขาลุงมันไม่ขันครับคุณหมอ

คุณหมอ : (หน้าแดงเชียวลุง) ไม่ต้องกังวลครับ เพราะผู้ชายอายุ ๔๐-๗๐ ปี ประมาณร้อยละ ๔๐ ก็ประสบปัญหานี้เหมือนกัน ว่าแต่คุณลุงเป็นมานานเท่าไรแล้ว

ลุงใบ : ค่อยๆ เป็นมากขึ้นเรื่อยๆ ประมาณ ๓ ปีได้ ไม่รู้เพราะอะไร

คุณหมอ : อาการแบบนี้ แบ่งสาเหตุเป็น ๓ กลุ่มใหญ่ๆ ดังนี้

๑. โรงทางกาย เช่น โรคหลอดเลือด (พบบ่อยที่สุด) โรคทางระบบประสาท ภาวะขาดฮอร์โมนเพศชาย หรือเกิดจากยาบางชนิด

๒. โรคทางจิต เช่น โรคเครียด โรคซึมเศร้า ความขัดแย้งระหว่างสามีภรรยา

๓. โรคทางกาย และทางใจ

ลุงใบ : โอ้โห! ทำไมสาเหตุเยอะจัง แล้วปัจจัยเสี่ยงล่ะครับ

คุณหมอ : หลายสาเหตุครับ เช่น โรคอ้วน สูบบุหรี่ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ไขมันในเลือดสูง โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ ยิ่งมีหลายข้อ

ยิ่งเสี่ยงมาก แล้วคุณลุงหล่ะครับมีข้อไหนบ้าง

ลุงใบ : ลุงไม่รู้เพราะไม่เคยตรวจ ไม่เคยกินยาอะไรเป็นประจำด้วย คุณหมอตรวจให้ลุงนะ

คุณหมอ : ได้ครับ เมื่อผมวัดความดันและตรวจร่างกายแล้ว จะตรวจเลือดหาเบาหวานไขมันในเลือด ฮอร์โมนเพศชาย และตรวจคลื่นหัวใจด้วย พรุ่งนี้ก็ทราบผลแล้วครับ

เช้าตรูวันรุ่งขึ้น ลุงใบตื่นเต้นรีบมาฟังผลเป็นคนแรก

ลุงใบ : อรุณสวัสดิ์ครับคุณหมอ ผมลุ้นจนนอนไม่หลับเลย อยากรู้ผลตรวจ

คุณหมอ : คุณลุงตั้งใจฟังนะครับ คุณลุงเป็นทั้งเบาหวานไขมันในเลือดสูง และความดันโลหิตสูง แต่ไม่ต้องกังวล โชคดีที่มาตรวจทันเวลาทำให้สามารถรักษาได้ครับ

ลุงใบ : โชคดีจังเลยที่ได้มาตรวจกับคุณหมอ (ลุงใบพูดอย่างชื่นชม) ก่อนหน้านี้เคยไปปรึกษาแพทย์มาครั้งหนึ่งแล้ว แต่แพทย์ไม่ได้ถามรายละเอียด หรือตรวจเช็คเลย บอกแต่เพียงว่าลุงแก่แล้วเข้าวัดเข้าวาเถอะ ทำเอาลุงจ๋อยไปเลย

คุณหมอ : ภาวะนกเขาไม่ขันเป็นเพียงปลายเหตุ เพราะที่จริงแล้ว การที่คุณผู้ชายจะเกิดภาวะเช่นนี้ได้ ส่วนใหญ่มักจะมีโรคที่เป็นต้นเหตุแอบซ่อนอยู่ จึงจำเป็นต้องหาสาเหตุ และปัจจัยเสี่ยง รวมทั้งต้องรักษาสาเหตุควบคู่ไปด้วย

ลุงใบ : แล้วคุณหมอจะรักษาผมอย่างไรครับ

คุณหมอ : เรื่องเบาหวาน ไขมันสูง และความดันโลหิตสูง หมอจะส่งลุงไปตรวจรักษากับแพทย์ ที่ชำนาญด้านนี้ ส่วนเรื่องนกเขาไม่ขันการรักษานอกจากจะลดปัจจัยเสี่ยงและรักษาโรคต้นเหตุที่

กล่าวมาแล้ว ยังมีการรักษาอีก ๔ อย่างหลักๆ คือ

๑. ยากิน เพื่อขยายหลอดเลือดที่องคชาต ใช้กินเป็นครั้งคราวก่อนร่วมเพศ

๒. ยาฉีดที่องคชาต ใช้ในกรณีที่ยากินไม่ได้ผล

๓. กระบอกสุญญากาศ อาจใช้ร่วมกับยากินหรือยาฉีดได้

๔. ผ่าตัดใส่แกนที่องคชาต (ใช้กรณีที่ใช้วิธีอื่นๆ แล้วไม่ได้ผล แต่มีราคาสูงมากโดยปกติหมอจะให้การรักษาด้วยยากินก่อน)

ลุงใบ : ลุงเคยอ่านข่าวว่ายากินสำหรับนกเขาไม่ขันมีอันตรายมาก ถึงขั้นตายคาอกได้ จริงไหมครับ

คุณหมอ : ที่จริงแล้วยากินรักษานกเขาไม่ขันปลอดภัยค่อนข้างมาก แต่มีข้อห้ามใช้สำหรับผู้ที่กินยาขยายหลอดเลือดรักษาโรคหัวใจขาดเลือด และโรคตาบางประเภทเท่านั้น ส่วนอาการข้างเคียงจากยา เช่น ปวดศีรษะ หน้าแดง เสียดท้อง พบได้น้อยอาการไม่รุนแรงไม่ต้องกังวลครับ (คุณหมออมยิ้ม)

ลุงใบ : แล้วผมจะกินฮอร์โมนเพศชายเสริมด้วยได้ไหมครับ เห็นคนแถวบ้านไปซื้อกินกันหลายคน

คุณหมอ : อย่าเชียวนะครับ คนส่วนใหญ่มักเข้าใจผิด เวลานกเขาไม่ขันมักไปหาซื้อฮอร์โมนตามร้านขายยากิน ซึ่งเป็นอันตรายมากเพราะอาจไปกระตุ้นมะเร็งต่อมลูกหมากให้ลุกลามได้ นอกจากนั้นภาวะนกเขาไม่ขันที่มีสาเหตุมาจากการขาดฮอร์โมนพบเพียงร้อยละ ๕ ของทั้งหมด ดังนั้น จึงควรตรวจฮอร์โมนในเลือดก่อนและถ้าขาดจริงก็ควรให้แพทย์ตรวจมะเร็งต่อมลูกหมาก และความเสี่ยงอื่นๆ ก่อนใช้ แต่สำหรับคุณลุงหมอ

ตรวจเลือดแล้วฮอร์โมนปกติไม่ต้องกินฮอร์โมนครับ

ลุงใบ : ขอบคุณคุณหมอมากนะครับ เหมือนยกภูเขาออกจากอก แหม! คุณหมอดูคนไข้ ละเอียดจังนะครับ ถ้าลุงมัวแต่อายอยู่ ไม่กล้ามาปรึกษาก็คงไม่ได้รักษาสาเหตุและปัจจัยเสี่ยง ซึ่งมีตั้งหลายโรคแน่ะ

คุณหมอ : ยินดีครับคุณลุง สวัสดีครับ (คุณหมอยิ้มอย่างภูมิใจ) เชิญคนไข้คนต่อไปครับ

****

๘. ทำอย่างไรหูไม่ตึง

ศาสตราจารย์คลินิกแพทย์หญิงสุนันทา พลปัถพี
ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา



หูเป็นอวัยวะที่ใช้ในการรับฟังเสียง มีความสำคัญในการฟังเสียงพูดและสนทนาโต้ตอบกัน มีความสำคัญในพัฒนาการพูดของเด็ก เด็กที่หูหนวกจะเป็นใบ้ได้ถ้าไม่ได้รับการฝึกที่เหมาะสม เพราะเด็กไม่ได้ยินเสียงพูดจึงไม่มีแบบอย่างในการเลียนเสียงพูดและเปล่งเสียงออกมา ส่วนเด็กหูตึงจะพูดช้ากว่าวัย เช่น เด็กอายุ ๑ ขวบ ควรจะเริ่มพูดคำที่มีความหมายได้ ๑ คำ แต่เด็กหูตึงจะเริ่มพูดเมื่ออายุ มากกว่านั้น

หูอาจถูกทำให้เกิดอันตรายจากการใช้ที่แคะหูคมๆ แคะหู อาจเกิดประสาทหูเสื่อมจากเสียงดัง หรือการใช้ยาที่เป็นพิษต่อประสาทหู

หูตึงในผู้สูงอายุเกิดขึ้นได้อย่างไร

หูตึงในผู้สูงอายุเป็นการเสื่อมของประสาทหูเนื่องจากถูกใช้มานาน

บางรายเกิดจากความผิดปกติของร่างกาย เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง เป็นต้น ทำให้ประสาทหูเสื่อมเร็วขึ้น เป็นผลให้เกิดภาวะหูตึงในผู้สูงอายุ

ปัญหาหูตึงในผู้สูงอายุนำไปสู่ปัญหาทางด้านการติดต่อสื่อสารความหมาย เนื่องจากผู้สูงอายุได้ยินไม่ชัดเจน ทำให้ต้องพูดกันด้วยเสียงดังทำให้เข้าใจความหมายผิด ทำให้เกิดความไม่เข้าใจกันจนเกิดปัญหาระหว่างผู้สูงอายุและลูกหลาน

หูตึงในผู้สูงอายุรักษาได้หรือไม่

ไม่สามารถรักษาให้การได้ยินคืนกลับมาได้ แต่ใช้เครื่องช่วยฟังได้

ป้องกันได้อย่างไร

ออกกำลังกายให้สม่ำเสมอและเพียงพอตามความเหมาะสม รักษาโรคประจำตัว เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง เพราะโรคเหล่านี้จะทำให้การได้ยินเสื่อมเร็วขึ้น

ขี้หูอุดมีอาการอย่างไร

การที่ขี้หูอุดในช่องหูชั้นนอก ทำให้เกิดการอุดกั้นทางเดินของเสียงที่เข้าสู่หู ทำให้เกิดอาการหูตึง

แก้ไขขี้หูอุดได้อย่างไร

ไปพบแพทย์หู คอ จมูก เพื่อแพทย์จะได้เอาขี้หูออกโดยการล้างหูหรือใช้เครื่องดูดขี้หูออกมา ถ้าขี้หูแข็งมากแพทย์จะให้ยาละลายขี้หูมาหยอดแล้วจึงดูดออกภายหลัง

ป้องกันขี้หูอุดได้อย่างไร

อย่าใช้ที่แคะหูคมๆ แคะหู เพราะจะทำให้เยื่อบุช่องหูอักเสบซึ่งจะ

เป็นการกระตุ้นให้ต่อมขี้หูสร้างขี้หูเร็วกว่าธรรมดา และเกิดขี้หูอุดอีก

อย่าให้ช่างตัดผมแคะหูเพราะอาจทำให้หูอักเสบ เกิดการติดเชื้อโรคเชื้อรา หรืออาจติดเอดส์ได้

หูอื้อในขณะหรือหลังการเป็นหวัด หรือเจ็บคอเกิดได้อย่างไร

ขณะเป็นหวัด หรือมีการอักเสบของจมูกและคอ ทำให้ท่อยูสเตเชียนซึ่งเชื่อมระหว่างหูชั้นกลาง และด้านหลังจมูกปิดเปิดไม่ได้ตามปกติ เป็นผลให้เกิดการอักเสบของหูชั้นกลางทำให้เกิดหูอื้อและปวดหู

รักษาได้อย่างไร

ต้องรักษาหวัด คออักเสบ หรือภาวะภูมิแพ้ที่มีอาการแน่นจมูกให้หายโดยเร็ว ถ้าอาการเหล่านี้ไม่หายในเวลา ๑ - ๒ สัปดาห์ ถึงแม้จะได้รับการรักษาโดยแพทย์ทั่วไปแล้ว ควรไปพบแพทย์หู คอ จมูก เพื่อตรวจสอบให้แน่ใจว่าอาการนี้เกิดจากมะเร็งหลังโพรงจมูกหรือไม่

การสูญเสียการได้ยินเฉียบพลัน มีอาการอย่างไร

มีอาการ เช่น รู้สึกหูดับไปทันที หรือตื่นนอนเช้ารู้สึกไม่ได้ยิน

รักษาได้อย่างไร

ต้องรีบไปพบแพทย์หู คอ จมูกทันที ยิ่งไปพบแพทย์เร็วเท่าไรการได้ยินของท่านก็จะกลับคืนเป็นปกติเร็วเท่านั้น ทุกนาทีมีค่า ควรงดบุหรี่เหล้า เพราะอาจเป็นสาเหตุกระตุ้นให้เกิดอาการเหล่านี้

การรักษาสุขภาพหูโดยทั่วไปทำอย่างไร

- ท่านสามารถทำความสะอาดหูได้โดยใช้ไม้พันสำลีชุบน้ำสุกบีบพอหมาดแล้วเช็ดเบาๆ ที่ปากช่องหูสัปดาห์ละ ๑ - ๒ ครั้ง

- อย่าใช้ที่แคะหูคมๆ แคะหู เพราะจะทำให้หูอักเสบ อย่าให้น้ำเข้าหู แต่ถ้าน้ำเข้าหูให้ซับเบาๆ ด้วยไม้พันสำลี
- หลีกเลี่ยงเสียงดัง เช่น เสียงพลุ เสียงปืน ถ้าทำงานในที่ที่มีเสียงดัง ควรใช้ปลั๊กอุดหูกันเสียง เพื่อป้องกันประสาทหูเสื่อมจากเสียงดัง
- ไปพบแพทย์เมื่อมีปัญหาทางหู

ท่านรู้จักเครื่องช่วยฟังหรือไม่

ถ้าแพทย์ไม่สามารถรักษาโรคหูด้วยการกินยา หรือผ่าตัดให้การได้ยินกลับมาได้ แพทย์จะแนะนำให้ท่านใส่เครื่องช่วยฟัง โดยเฉพาะภาวะหูตึงในผู้สูงอายุ เป็นภาวะที่เครื่องช่วยฟังท่านได้

อยากรู้เรื่องเครื่องช่วยฟังเชิญทางนี้

เครื่องช่วยฟังเป็นเครื่องขยายเสียง โดยเครื่องจะขยายเสียงต่างๆ ให้ดังขึ้น ต่อจากนั้นเสียงที่ถูกขยายแล้วจะเข้าสู่หูของผู้ป่วย ทั้งนี้หมายความว่า ระบบประสาทการได้ยินของผู้ป่วยจะต้องมีส่วนที่ทำหน้าที่ดีเหลืออยู่ เมื่อเสียงที่ถูกขยายแล้วเข้าสู่หูผู้ป่วย เสียงนี้ก็จะไปกระตุ้นระบบประสาทเหล่านี้ให้ทำงาน ผู้ป่วยจะสามารถได้ยินและเข้าใจความหมายของเสียงเหล่านั้นได้ แต่ถ้าผู้ป่วยหูหนวก กล่าวคือระบบประสาทการได้ยินเสื่อมไปหมดแล้ว เครื่องช่วยฟังก็ไม่สามารถช่วยได้

ซื้อเครื่องช่วยฟังตามร้านมาใส่เองได้หรือไม่

การใส่เครื่องช่วยฟังนั้น จำเป็นต้องได้รับการตรวจจากแพทย์ คือ ตรวจหู ตรวจระบบการได้ยิน ทดลองใส่เครื่องช่วยฟังให้เหมาะสมกับการได้ยินที่เหลืออยู่ และเลือกเครื่องช่วยฟัง ให้เหมาะสมกับผู้ป่วย นอกจากนี้ยังต้องได้รับการแนะนำที่ถูกต้องในการใส่เครื่องช่วยฟัง รวมทั้งฝึกใช้เครื่อง

ช่วยฟังเมื่อกลับไปบ้านให้ถูกวิธี และมาพบแพทย์ตามกำหนดนัดหมายจึงจะได้ประโยชน์จากเครื่องช่วยฟังเต็มที่

ในการใส่เครื่องช่วยฟังจำเป็นต้องมีการปรับความเคยชินของตัวผู้ใช้กับเครื่องช่วยฟังในระยะแรกๆ ของการใช้เครื่อง เพราะเครื่องช่วยฟังจะขยายเสียงทุกเสียงที่เข้าสู่หูผู้ใช้ ดังนั้น ในระยะแรกๆ ผู้ใช้จะรู้สึกเสียงดังอื้ออึง หรือไม่ชัดเจน จำเป็นต้องให้ผู้ป่วยใช้เครื่องในระยะเวลาช่วง

****

๙. ความดันโลหิตสูง

รองศาสตราจารย์นายแพทย์พีระ บูรณะกิจเจริญ
ภาควิชาอายุรศาสตร์

ความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่จะเป็นเรื้อรัง มักไม่ค่อยมีอาการ จึงทำให้ผู้ป่วยจำนวนไม่น้อย ละเลยการปฏิบัติตัว และรักษาไม่ต่อเนื่อง อันตรายที่เกิดจากความดันโลหิตสูงมีมากและรุนแรง เปรียบเสมือนฆาตกร เงียบที่จะบั่นทอนสุขภาพ และอาจทำให้ถึงแก่ชีวิตได้

ความดันโลหิต หมายถึง แรงดันในหลอดเลือดแดงที่เกิดจากหัวใจบีบตัวส่งเลือดไปเลี้ยงส่วนต่างๆ ของร่างกาย ความดันโลหิตจะมี ๒ ค่า ได้แก่ ความดันตัวบน คือ ความดันเลือดขณะที่หัวใจห้องซ้ายล่างบีบตัว และความดันตัวล่าง คือ ความดันเลือดขณะหัวใจห้องซ้ายล่างคลายตัว ความดันโลหิตปกติจะมีระดับแตกต่างกันในแต่ละบุคคลขึ้นอยู่กับอายุ เพศ

น้ำหนัก และสภาวะอารมณ์ ในคนปกติไม่ควรจะเกิน ๑๓๐/๘๕ มิลลิเมตรปรอท หากสูงกว่า ๑๔๐/๙๐ มิลลิเมตรปรอท ถือว่าเป็นความดันโลหิตสูง

สาเหตุของความดันโลหิตสูง

ผู้มีความดันโลหิตสูงมากกว่าร้อยละ ๙๐ มักไม่ทราบสาเหตุแน่ชัด อาจมีสาเหตุจาก **กรรมพันธุ์** ซึ่งเป็นปัจจัยที่แก้ไขไม่ได้ จากการศึกษาพบว่า ผู้ที่มีบิดามารดาเป็นความดันโลหิตสูงมีโอกาสเป็นความดันโลหิตสูงได้มากกว่าผู้ที่บิดามารดาไม่เป็น ยิ่งกว่านั้นผู้ที่มีทั้งบิดามารดาเป็นความดันโลหิตสูงจะมีความเสี่ยงที่จะเป็นมากที่สุด ผู้สูงอายุก็มีโอกาสเป็นความดันโลหิตสูงเมื่ออายุมากขึ้น อีกปัจจัยที่มีส่วนสำคัญ คือ สิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นปัจจัยที่แก้ไขได้ เช่น ภาวะอ้วน เบาหวาน การรับประทานอาหารเค็ม การดื่มสุรา สูบบุหรี่ และความเครียด เป็นต้น ผู้ป่วยที่เป็นความดันโลหิตสูงที่ไม่ทราบสาเหตุจะไม่หายขาด จำเป็นต้องได้รับการรักษาตลอดไป เพื่อลด โรคแทรกซ้อนที่จะตามมา ซึ่งเป็นอันตรายอย่างยิ่ง

ส่วนผู้มีความดันโลหิตสูงที่มีสาเหตุพบได้น้อยกว่าร้อยละ ๑๐ ในกลุ่มนี้แม้จะพบน้อย แต่ก็มีความสำคัญ เพราะบางโรคอาจรักษาให้หายขาดได้ สาเหตุที่พบบ่อยคือ โรคไต หลอดเลือด แดงที่ไปเลี้ยงไตตีบ ยาบางชนิด เช่น ยาคุมกำเนิด หลอดเลือดแดงใหญ่ที่ออกจากหัวใจตีบ และเนื้องอกของต่อมหมวกไตผู้ป่วยที่ทราบสาเหตุนี้หากขจัดต้นเหตุได้ ความดันโลหิตสูงก็จะหายไป

อาการ

ผู้มีความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่มักจะไม่มีอาการอะไร แต่มีการทำลายอวัยวะต่างๆ ไปทีละน้อยอย่างช้าๆ จนเกิดผลแทรกซ้อนในที่สุด เช่น หัวใจล้มเหลว หัวใจขาดเลือด ไตเสื่อมสมรรถภาพ หรืออัมพฤกษ์ อัมพาต

ภาวะความดันโลหิตสูงจึงมักได้รับขนานนามว่า **ฆาตกรเงียบ**

ส่วนความดันโลหิตสูงรุนแรง ผู้ป่วยอาจมีอาการเหล่านี้ได้ เช่น เลือดกำเดาไหล ตามองไม่เห็นข้างหนึ่งชั่วคราว เหนื่อยง่าย เจ็บหน้าอก เวียนศีรษะ ปวดศีรษะตุบๆ แต่อาการเหล่านี้ไม่จำเพาะ เพราะอาจเกิดจากสาเหตุอื่นก็ได้ เช่น ไข้ เครียด ไมเกรน เป็นต้น ดังนั้น เมื่อเกิดอาการผิดปกติจึงควรปรึกษาแพทย์ เพราะถ้าพบความดันโลหิตสูงมากแพทย์จะรักษาได้อย่างถูกต้องและทันท่วงที ซึ่งเมื่อความดันโลหิตลดลงมาเป็นปกติอาการดังกล่าวก็จะหายไป

ผลแทรกซ้อน

ความดันโลหิตสูงมากไม่ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง จะส่งผลให้อวัยวะสำคัญต่างๆ ในร่างกายเสื่อมหน้าที่ เช่น หัวใจ สมอง ไต หลอดเลือด และตา เป็นต้น เพราะความดันโลหิตสูงที่เป็นอยู่นานจะทำให้ผนังหลอดเลือดแดงหนาตัวขึ้นและรูเล็กลงทำให้เลือดไปเลี้ยงอวัยวะต่างๆ น้อยลง ส่งผลให้อวัยวะเหล่านี้ทำงานได้ไม่เป็นปกติ และหากการทำลายรุนแรงมากพอ อาจทำให้เสียชีวิตได้

หัวใจ อาจเกิดหัวใจโต หรือกล้ามเนื้อหัวใจบางส่วนขาดเลือด มีผลให้กล้ามเนื้อหัวใจตาย หัวใจวาย เสียชีวิตเฉียบพลันได้

สมอง ทำให้เนื้อสมองบางส่วนตายจากการขาดเลือด หรือหลอดเลือดในสมองแตกทำให้เป็นอัมพาต หรือเสียชีวิตได้

ไต อาจเกิดภาวะไตวาย ทำให้มีการคั่งของสารที่เป็นพิษต่อร่างกายจนถึงแก่ชีวิตได้

ตา ทำให้สายตาเสื่อม ตามัว ตาบอด

หลอดเลือด ทำให้หลอดเลือดตีบแคบ โป่งพอง ผู้ป่วยเดินไม่ได้ไกล

เพราะปวดขาจากการขาดเลือด ต้องนั่งพักจึงจะหายและเดินต่อไปได้

การรักษา

ประกอบด้วย **การรักษาโดยไม่ใช้ยา** คือการปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิต เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด และการรักษาด้วยยา ซึ่งมีหลายกลุ่ม แพทย์ สามารถเลือกใช้ให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย

ข้อแนะนำสำหรับผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

๑. ควบคุมอาหาร การลดน้ำหนักสามารถช่วยลดความดันโลหิตและช่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ แม้ท่านจะไม่จัดว่าอ้วน แต่การลดอาหารประเภทไขมันก็เป็นสิ่งที่ดี ดังนั้น ควรงดอาหารไขมันสัตว์ กะทิ ของทอด ของหวาน ลดอาหารแป้ง เช่น ข้าว เผือก มัน เป็นต้น

๒. รับประทานอาหารที่ไม่เค็มจัด หลีกเลี่ยงอาหารที่มีเกลือสูง เช่น ของดอง ของเค็ม กะปิ น้ำปลา เต้าเจี้ยว เป็นต้น เพราะการรับประทานเกลือมากจะทำให้ความดันโลหิตสูง และไตทำงานหนัก

๓. หลีกเลี่ยงไม่ให้เกิดอารมณ์เครียด หากเป็นไปได้พยายามเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมที่จะทำให้เครียดทั้งที่ทำงานและที่บ้าน พยายามตอบสนองอย่างมีสติ และนุ่มนวลต่อสภาพที่เครียด ท่านไม่สามารถเปลี่ยนแปลงหรือหลีกเลี่ยงได้

๔. งดการสูบบุหรี่ ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญของความดันโลหิตสูง บุหรี่ทำให้เกิดการทำลายและส่งเสริมการหดตัวของหลอดเลือด ทำให้เพิ่มอัตราเสี่ยงต่อการเกิดอัมพาต

๕. งด หรือลดการดื่มสุรา เบียร์ เพราะนอกจากทำให้ความดันโลหิต

สูง แล้วยังทำให้เกิดไขมันในเลือดสูงอีกด้วย หากจำเป็นต้องดื่มควรดื่มในปริมาณน้อย ในวันหนึ่งๆ ไม่ควรดื่มสุราเกิน ๖๐ ลบ.ซม. เบียร์ ๗๒๐ ลบ.ซม.

๖. ออกกำลังกายสม่ำเสมอให้เหมาะสมกับสภาพร่างกาย เช่น เดิน วิ่งเหยาะ ว่ายน้ำ

๗. รับประทานยาให้สม่ำเสมอตามแพทย์สั่ง ไม่ควรเปลี่ยน ปรับขนาด หรือหยุดยาเอง

๘. ไปพบแพทย์ตามนัด เพื่อตรวจวัดความดันโลหิตสม่ำเสมอ ถ้ามีอาการผิดปกติ เช่น ปวดศีรษะมาก ตามัว ชาตามร่างกาย ควรรีบไปพบแพทย์

โรคความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่รักษาไม่หายขาด แต่ต้องรักษาและปฏิบัติตัวอย่างถูกต้อง เพื่อควบคุมความดันโลหิต ป้องกัน และลดภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตราย ทำให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างเป็นสุข

****

๑๐. อยู่กับเบาหวานอย่างปลอดภัย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ธวัชชัย พีรพัฒน์ดิษฐ์
ภาควิชาอายุรศาสตร์

ผู้สูงวัย มีโอกาสเป็นเบาหวานมากกว่าเด็กและคนวัยทำงาน ทั้งนี้เป็นเพราะมีการเปลี่ยน แปลงของอวัยวะต่างๆ ในร่างกาย ทำให้ความทนต่อน้ำตาลในผู้สูงวัยด้อยสมรรถภาพลง ระดับน้ำตาลในเลือดหลังรับประทานอาหารมีแนวโน้มสูงขึ้น เมื่อมีการตรวจระดับน้ำตาลในเลือดจึงพบว่า ผู้สูงวัยเป็นโรคเบาหวานเป็นจำนวนมาก จากการสำรวจสภาวะ

สุขภาพอนามัยของประชาชนชาวไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๔๖-๒๕๔๗ ดำเนินการโดย สกสอ. (สำนักงานการสำรวจสภาวะสุขภาพอนามัย จัดตั้งโดยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข) พบว่ามีความชุกร้อยละ ๗ ในเพศหญิงและร้อยละ ๖ ในเพศชาย มีแนวโน้มสูงขึ้นตามอายุ พบความชุกสูงสุดในกลุ่มอายุ ๖๐-๖๙ ปี ในชายร้อยละ ๑๔ และหญิงร้อยละ ๑๙ ดังนั้นผู้สูงอายุทุกคนจึงควรได้รับการตรวจกรองโรคเบาหวาน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผู้สูงวัยที่มีปัจจัยเสี่ยงเพิ่มมากขึ้นกว่าผู้อื่น ตัวอย่างเช่น มีญาติสายตรงเป็นเบาหวาน มีน้ำหนักตัวมากเกิน มีลักษณะที่เข้าได้กับภาวะ อ้วนลงพุง (รอบเอวมากกว่า ๘๘ เซนติเมตรในผู้หญิงและมากกว่า ๑๐๒ เซนติเมตรในผู้ชาย) เคยได้รับการตรวจพบภาวะความทนต่อน้ำตาลที่ผิดปกติ หรือ มีโรคความดันโลหิตสูง หรือมีโรคไขมันในเลือดสูงผิดปกติ รวมทั้งผู้สูงวัยที่เคยตรวจพบโรคหลอดเลือดหัวใจ เป็นต้น

หากตรวจพบว่า ผู้สูงวัยเป็นโรคเบาหวาน การดูแลให้ได้รับการรักษาที่ถูกต้อง จะเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีและลดความทุกข์ที่เกิดจากภาวะแทรกซ้อนที่จะต้องตามมาในอนาคต ยกตัวอย่างเช่น ผู้สูงวัยควรได้รับการตรวจประเมินสุขภาพโดยรวมในเบื้องต้น การตรวจเบาหวานที่จอตา การตรวจติดตามความดันโลหิต และระดับไขมันในเลือด การตรวจปัสสาวะติดตามการเปลี่ยนแปลงทางพยาธิสภาพของไต รวมทั้งการตรวจเท้าในผู้ป่วยสูงวัยที่เป็นเบาหวาน ก็เป็นสิ่งที่มีประโยชน์ จะช่วยป้องกันและลดความทุกข์ที่จะเกิดจากภาวะแทรกซ้อน ที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้

การรักษาโรคเบาหวานให้ได้ผลดี ผู้ป่วย ญาติใกล้ชิด และแพทย์ตลอดจนบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องจำเป็นต้องร่วมมือกัน เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้ใกล้ชิด มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง สามารถให้ความ

ร่วมมือกับทีมผู้ดูแลรักษาได้อย่างสม่ำเสมอ ผู้ป่วยควรได้รับความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง เพื่อให้เกิดกำลังใจในการควบคุมเบาหวาน ตลอดจนความผิดปกติอื่นๆ ที่พบร่วมด้วย การปรับชนิดของอาหารให้เหมาะสมจะช่วยในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด อาทิเช่น การหลีกเลี่ยงของหวาน ผลไม้หวานๆ เครื่องดื่มหวานๆ การรับประทานผักให้มากขึ้น จะช่วยลดการดูดซึมของอาหาร การออกกำลังกายให้เหมาะสม ถูกต้อง สม่ำเสมอจะช่วยในการควบคุมน้ำหนักหรือลดน้ำหนักตัวที่เกิน จะมีส่วนช่วยทำให้ความ ทนต่อน้ำตาลของร่างกายดีขึ้น การติดตามการตรวจรักษากับแพทย์และได้รับการประเมินความผิดปกติที่อาจพบร่วมกับเบาหวานเป็นระยะๆ ตามคำแนะนำของแพทย์และคณะทำงานที่ทำงานร่วมกันอย่างสม่ำเสมอ จะช่วยป้องกันและลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น การได้รับคำแนะนำที่ถูกต้องในการรับประทานยาเบาหวาน ยาฉีดเบาหวาน ตลอดจนยาอื่นๆ ที่จำเป็นต้องกินเพราะเป็นโรคอื่นๆ ร่วมด้วยอย่างถูกต้อง ก็จะช่วยให้การดูแลรักษาในภาพรวมเป็นไปด้วยดี ผู้สูงวัยแม้เป็นเบาหวาน ชีวิตก็เบิกบาน ได้เช่นเดียวกับคนในวัยอื่นๆ

สมัชชาแห่งสหประชาชาติได้ผ่านมติที่ประชุมเมื่อวันที่ ๒๐ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๔๙ ให้โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรัง ที่สร้างความทุกข์ทรมานและมีค่าใช้จ่ายสูงจากโรคแทรกซ้อนเรื้อรัง ซึ่งมีผลกระทบอย่างรุนแรงต่อครอบครัวประเทศและสังคมโลก มตินั้นยังเรียกร้องให้ทุกประเทศพัฒนานโยบายแห่งรัฐเพื่อป้องกัน รักษา และดูแลโรคเบาหวานอย่างยั่งยืนอีกด้วย ศูนย์เบาหวาน โดยการสนับสนุนของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลและทุกหน่วยงานภายใต้คณะแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับโรคเบาหวานได้ร่วมมือกับสมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย และกระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนองค์กรอื่นๆ อีกเป็นจำนวนมาก ที่จะช่วยกันรณรงค์ให้เกิดความ

"ร่วมมือ ร่วมใจ ต้านภัยเบาหวาน" ในประเทศไทย ทั้งนี้เพื่อให้เกิดประโยชน์ในการวินิจฉัย ป้องกันและรักษาโรคเบาหวานโรคนี้ และมุ่งหวังให้ผู้เป็นเบาหวาน หรือผู้ที่กำลังจะเป็นโรคเบาหวานโดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงวัยสามารถ **อยู่กับเบาหวานอย่างปลอดภัย** ตลอดไป

****

๑๑. อย่ากลัว! หากเบาหวานขึ้นตา

รองศาสตราจารย์นายแพทย์อภิชาติ สิงคาลวณิช

ภาควิชาจักษุวิทยา

เบาหวาน เป็นโรคที่มีความผิดปกติในการหลั่งฮอร์โมนอินซูลินที่สร้างโดยตับอ่อน หรือมีการสร้างอินซูลินเป็นปกติ แต่ร่างกายไม่สามารถนำอินซูลินไปใช้ได้ มีผลทำให้ระดับน้ำตาลใน กระแสเลือดสูงขึ้น

ประเภทของเบาหวาน

ผู้ป่วยที่เป็นเบาหวานพบได้ ๒ ประเภท คือ

ประเภทแรก เกิดเนื่องจากตับอ่อนไม่สามารถสร้างฮอร์โมนได้ตามปกติ เบาหวานกลุ่มนี้พบได้มากในเด็กและวัยรุ่น

ประเภทที่สอง เกิดเนื่องจากร่างกายไม่สามารถนำอินซูลินที่หลั่งโดยตับอ่อนไปใช้ได้เบาหวานชนิดนี้มักพบในผู้ใหญ่โดยพบประมาณร้อยละ ๙๐ ของเบาหวานทั้งหมด

สาเหตุ

เกิดจากหลายปัจจัยร่วมกัน เช่น มีความผิดปกติในยีน กรรมพันธุ์ หรือมีปัจจัยจากสิ่งแวดล้อม

อาการ

ที่พบได้ คือ ปัสสาวะบ่อย กระหายน้ำ น้ำหนักลด เหนื่อยง่าย แต่ผู้ป่วยโรคเบาหวานอาจไม่แสดงอาการเหล่านี้ และจะทราบต่อเมื่อเกิดโรคแทรกซ้อนแล้ว

การวินิจฉัยโรค

โดยการตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือด

โรคแทรกซ้อน

๑. **จอประสาทตาเปลี่ยนแปลง** เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดตาบอดและสายตาพิการ

๒. **ไตวาย** เกิดเนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงที่หลอดเลือดฝอยที่ไต ทำให้ไตไม่สามารถทำหน้าที่ได้ตามปกติ

๓. **โรคหัวใจ** พบว่าเป็นสาเหตุการตายในผู้ป่วยเบาหวานถึงร้อยละ ๕๐

๔. **ประสาทเปลี่ยนแปลงจากเบาหวาน** มีการชาตามปลายมือปลายเท้า

๕. **เท้าเป็นแผล** เกิดจากความผิดปกติในหลอดเลือดจากปลายประสาทที่เท้าทำให้เท้าชา หรือเกิดแผลเรื้อรัง ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญที่ต้องตัดขา

ปัญหาที่พบ

ผู้ป่วยที่เป็นเบาหวานประมาณร้อยละ ๕๐ ไม่ทราบว่าตนเองเป็นโรคสำหรับผู้ที่เป็นเบาหวานมา ๑๕ ปี พบร้อยละ ๒ ที่ตาบอด และร้อยละ ๑๐ ที่มีสายตาเลือนลาง ซึ่งการที่มีประชากรอายุเพิ่มมากขึ้นและอายุยืนยาวขึ้น ทำให้มีโอกาสพบผู้ป่วยที่มีสายตาพิการและตาบอด จากโรคเบาหวานมากขึ้นเรื่อยๆ เช่นกัน

ดังที่ทราบกันว่า การเปลี่ยนแปลงที่จอประสาทตาจากโรคเบาหวานเป็นสาเหตุที่ทำให้ ตาบอดหากไม่ได้รับการรักษา การเปลี่ยนแปลงในระยะแรก จะพบการโป่งพองของหลอดเลือดฝอย เห็นเป็นจุดสีแดงเล็กๆ ที่จอประสาทตา และพบไขมันที่รั่วมาจากหลอดเลือดเห็นเป็นก้อนสีเหลือง นอกจากนี้ยังพบเลือดออกในจอประสาทตา และพบเส้นใยประสาทตาบวมเห็นเป็นก้อน สีขาวเหมือนปุยนุ่น การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้สามารถตรวจดูได้โดยใช้กล้องตรวจจอประสาทตาผู้ป่วยเบาหวานหากเป็นนานขึ้นจะพบหลอดเลือดผิดปกติ และเกิดเยื่อพังผืดขึ้นที่จอประสาทตา เยื่อพังผืดเหล่านี้จะรั้งให้จอประสาทตาลอก ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้ตาบอด

การป้องกัน เพื่อไม่ให้โรคลุกลามมากขึ้น เมื่อพบว่ามีหลอดเลือดผิดปกติ แพทย์จะใช้แสงเลเซอร์รักษาจี้ไปยังประสาทตา เพื่อทำให้หลอดเลือดฝ่อเป็นการหยุดการเปลี่ยนแปลงของโรค

ดังนั้น **การตรวจหา การเปลี่ยนแปลงที่จอประสาทตาในระยะแรกเริ่ม** จึงมีความสำคัญ การตรวจคัดกรองดูจอประสาทตา ส่วนใหญ่แพทย์จะทำการตรวจนัยน์ตาโดยการหยอดยาขยาย ม่านตา และใช้กล้องตรวจจอประสาทตา การตรวจพบเส้นเลือดฝอยโป่งพอง จุดเลือดออก หรือก้อนไขมันคั่ง ทำให้ทราบว่าจอประสาทตาเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงจากเบาหวาน แพทย์จะนัดผู้ป่วย มาตรวจเป็นระยะๆ และสามารถให้การรักษาโดยแสงเลเซอร์ก่อนที่ จะเกิดพังผืดดึงรั้งให้จอประสาทตาลอก

ปัจจุบันวิทยาการทางการแพทย์เจริญมากขึ้น มีการประดิษฐ์กล้องถ่ายภาพจอประสาทตาในระบบดิจิตอล ในการตรวจคัดกรองผู้ป่วยแพทย์สามารถถ่ายภาพจอประสาทตาเพื่อดูการเปลี่ยนแปลงที่จอประสาทตาและบันทึกภาพออกมาได้ทันที ซึ่งช่วยในการเก็บข้อมูลและช่วยในการพิจารณาตัดสินให้การรักษาได้ทันที ซึ่งเป็นประโยชน์แก่ผู้ป่วยในการป้องกันมิให้เกิดตาบอด หรือสายตาพิการ

รู้อย่างนี้แล้ว ก็อย่าพึ่งกลัว เบาหวานขึ้นตารักษาได้ครับ

****

๑๒. อัมพาตในผู้สูงอายุ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์รุ่งนิรันดร์ ประดิษฐสุวรรณ
ภาควิชาอายุรศาสตร์

ถาม. คำจำกัดความของคำว่า **"โรคอัมพาต"**

ตอบ. คำว่า "อัมพาต" ในภาษาชาวบ้าน หมายถึง โรคหลอดเลือดสมองที่ทำให้ผู้ป่วยมีอาการ ผิดปกติในระบบประสาทอย่างฉับพลัน ส่วนความหมายทั่วไป คือ แขนขาซีกใดซีกหนึ่งอ่อนแรงไป หรือเดินไม่ได้

ถาม. อัมพาต และอัมพฤกษ์ เป็นโรคชนิดเดียวกันหรือไม่

ตอบ. อัมพาตมักจะเป็นมาก ส่วนอัมพฤกษ์จะเป็นน้อยกว่า ในภาษาแพทย์โรคหลอดเลือดสมองจะมีหลายแบบ ซึ่งพูดง่ายๆ ก็คือ หลอดเลือด

สมองอาจตีบ อุดตัน หรือแตก โดยแต่ละชนิดจะทำให้เกิดอาการทางระบบประสาทได้ ซึ่งบางทีอาการอาจคล้ายๆ กัน

ถาม. อัมพาต มีกี่ลักษณะ

ตอบ. เกิดขึ้นจากหลอดเลือดสมองที่ตีบ อุดตัน และแตก

ถาม. ลักษณะอาการที่ผิดปกติของผู้ป่วยเป็นอัมพาตที่มีหลอดเลือดในสมองตีบ จะมีลักษณะอาการผิดปกติอย่างไร

ตอบ. ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีลักษณะแขนขาอ่อนแรงซีกใดซีกหนึ่ง และจะทำให้เดินไม่ได้ รู้สึกชา บางรายจะเดินเซ บางรายจะมีอาการปวดศีรษะ อาเจียน หรือพูดจาสับสน ลักษณะที่บ่งชี้ว่าจะเป็นอัมพาตโดยสรุปก็คือ อาการจะเกิดขึ้นแบบทันทีทันใด ไม่ใช่ค่อยเป็นค่อยไป กล่าวคือ ใช้เวลานานเป็นชั่วโมง ไม่ใช่เป็นวัน หรือเป็นเดือน

ถาม. นอกจากนี้จะมีโรคอื่นๆ นำมาก่อนหรือไม่

ตอบ. มีโรคหลายโรคที่เป็นปัจจัยเสี่ยงของอัมพาต เช่น โรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน ไขมันในเลือดสูง หรือการสูบบุหรี่ อ้วนเกินไป การใช้ชีวิตที่ไม่ได้ออกกำลังกายเลยนั่งทำงานอยู่กับที่นานๆ โดยไม่ได้เคลื่อนไหวร่างกาย

ถาม. ในปัจจุบันมีผู้ป่วยมากน้อยเพียงใด และจะเกิดขึ้นเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุเท่านั้นหรือไม่

ตอบ. จริงๆ แล้วโรคนี้เป็นได้ตั้งแต่วัยกลางคน แต่ในคนอายุน้อยก็จะเป็นอีกแบบหนึ่ง เช่น เกิดจากโรคหัวใจบางชนิดที่มีลิ่มเลือดหลุดไปอุดหลอดเลือดสมอง ก็เลยทำให้เกิดอัมพาต แต่พบส่วนน้อย ส่วนใหญ่ ถ้ามองในแง่ของปัจจัยเสี่ยงที่ได้พูดไปข้างต้น จะเป็นโรคของคนวัยกลางคน และมักจะเป็นในผู้ชายได้เร็วกว่าในผู้หญิง โดยในผู้หญิงจะพบในผู้ที่มีอายุ มากกว่าผู้ชาย

ถาม. ความแตกต่างของโรคที่เป็นเร็วเป็นช้าของผู้หญิงหรือผู้ชายเกิดขึ้นจากอะไร

ตอบ. เข้าใจว่าจะเกิดจากอิทธิพลของฮอร์โมนที่เกี่ยวกับเพศ เช่น ฮอร์โมนเพศหญิงเอสโตรเจน ที่มีผลต่อเรื่องไขมันในเลือด หรือโรคหลอดเลือดต่างๆ

ถาม. ความก้าวหน้าของวิธีการรักษาในปัจจุบันเป็นอย่างไรบ้าง

ตอบ. การรักษาของโรคหลอดเลือดสมองตีบในปัจจุบันก็คือ ต้องรับผู้ป่วยมารักษาให้เร็วที่สุด ดังนั้นเมื่อไหร่ที่เริ่มมีอาการชวนให้สงสัยว่าจะเป็นอัมพฤกษ์ อัมพาต จะต้องรับมาโรงพยาบาล ถ้ามาได้เร็วเป็นชั่วโมงยิ่งดี อาจจะมียาบางชนิดช่วยได้ เช่น ยาละลายลิ่มเลือด การให้ยาแอสไพรินเพื่อป้องกันไม่ให้หลอดเลือดตีบมากขึ้น จนทำให้เกิดอาการมากขึ้น อันนี้มีการศึกษาชัดเจนว่า ยิ่งให้เร็วเท่าไหร่ยิ่งดี แต่ถ้าเป็นเป็นหลอดเลือดอุดตันบางครั้งก็จะต้องให้ยาละลายลิ่มเลือดเพื่อป้องกันไม่ให้มันเป็นซ้ำอีก แต่ถ้าหลอดเลือดแตก ก็จะเป็นการรักษาแบบประคับประคองเพื่อดูอาการกันไป และต้องระวังไม่ให้เกิดโรคแทรกซ้อนตามมา

ถาม. จะมีการรักษาวิธีอื่นๆ ร่วมด้วยอีกหรือไม่ กรณีที่ผู้ป่วยมีอาการรุนแรง

ตอบ. หลังจากที่อาการของผู้ป่วยคงที่ เราก็จะเริ่มพิจารณาถึงการรักษาเพื่อป้องกันโรค แทรกซ้อน เช่น การพลิกตัว การป้องกันโรคปอดบวม โรคติดเชื้ออื่นๆ หรือการดูแลเรื่องดุลน้ำ ดุลเกลือแร่ในร่างกาย และหลังจากนั้นก็จะพิจารณาเรื่องการทำกายภาพบำบัดเพื่อการฟื้นฟูให้คนไข้มีสภาพดีขึ้น

ถาม. ขั้นตอนในการรักษาต้องใช้เวลามากน้อยแค่ไหน

ตอบ. แล้วแต่สถานการณ์ถ้าเป็นบ่อยก็จะดีขึ้นเร็วโดยอาจจะไม่จำเป็นต้อง

ทำกายภาพบำบัดยาวนานมากนัก แต่ถ้าบางรายที่เป็นมากก็อาจจะจำเป็นต้องทำสักระยะหนึ่ง บางทีอาจจะเป็นเดือน แต่ถ้าพูดถึงการรักษาระยะยาว ถ้าเมื่อไหร่ที่เป็นอัมพาตแล้วเรามักจะรักษาไปตลอดชีวิต เพราะว่ามันมีความเสี่ยงที่จะกลับมาเป็นอีกได้ ถ้าเคยเป็นมาหนหนึ่ง แล้วก็อาจจะเป็นอีกได้ เพราะฉะนั้น ถ้าเคยเป็นมาแล้วครั้งหนึ่งแล้ว ก็จะต้องรักษาต่อเนื่องไปตลอดชีวิต

ถาม. หมายความว่า เราไม่สามารถจะไปรักษาอัมพาตให้หายขาดได้ใช่หรือไม่

ตอบ. ถ้าหลอดเลือดตีบไปแล้ว เราจะต้องรักษาเพื่อควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ที่พูดไปข้างต้น ว่าป้องกันไม่ให้มันตีบมากขึ้น หรือว่าเกิดอัมพฤกษ์อัมพาตซ้ำอีก

ถาม. โรคแทรกซ้อนอะไรบ้างที่มักพบว่าจะเกิดร่วมกับการเป็นอัมพาต

ตอบ. ในขณะที่เป็นอัมพฤกษ์ อัมพาต โรคแทรกซ้อนที่เจอบ่อยๆ ก็คือ โรคติดเชื้อ คนไข้ที่นอนนานๆ ก็อาจจะมีโอกาสเป็นโรคปอดบวม ปอดอักเสบ หรือติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะ ในขณะเดียวกันการนอนนานๆ ไม่ได้พลิกตัวอย่างถูกต้องก็จะมีโอกาสเกิดแผลกดทับ และมีการติดเชื้อตามมา

ถาม. วิธีการดูแลผู้ป่วยที่เป็นอัมพาต ผู้ใกล้ชิดจะมีวิธีการดูแลอย่างไรบ้าง

ตอบ. ถ้าผู้ป่วยช่วยตัวเองได้น้อย ไม่สามารถจะลุกขึ้นมานั่งได้เอง เราก็คงจะต้องช่วยเหลือพอสมควร การช่วยเหลือก็ทำได้ตั้งแต่การพลิกตัวทุกๆ ๒ ชั่วโมง ฝึกทำกายภาพบำบัด สำหรับญาติจะต้องมาเรียนรู้วิธีการทำกายภาพบำบัดจากนักกายภาพบำบัดที่โรงพยาบาลเพื่อนำกลับไปทำต่อที่บ้านได้ และจะต้องพยายามให้คนไข้ช่วยตนเองให้มากเท่าที่จะทำได้ เช่น สมมุติว่าจะพอจะกินข้าวเองได้

ใช้มือข้างที่ยังดีอยู่ช่วยตัวเองได้ก็พยายามให้ทำ เพื่อให้คนไข้มีความมั่นใจตัวเองมากขึ้นด้วยว่า ผู้ป่วยยังมีความสามารถอยู่ ไม่ใช่หมดความสามารถแล้ว และเราก็เจอบ่อยว่าคนไข้ที่เป็นอัมพฤกษ์ อัมพาต จะมีโรคซึมเศร้าตามมา ได้มาก เพราะฉะนั้น ถ้าช่วยตนเองไม่ได้ ญาติไม่ได้ดูแลใกล้ชิด ก็จะมีปัญหานี้ตามมา แทนที่จะฟื้นตัวได้ทั้งๆ ที่แข็งแรงขึ้นแล้ว แต่ทางใจไม่แข็งแรง ก็จะแย่ลง

ถาม. ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาอย่างถูกต้องจะสามารถปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ได้เหมือนเดิมหรือไม่

ตอบ. เรื่องของอัมพาต อัมพฤกษ์นั้นมีหลายระดับ คนที่เป็นน้อยก็สามารถที่จะกลับมาเดินได้ เหมือนเดิม ส่วนคนที่เป็นมากอาจจะใช้มือข้างหนึ่งไม่ถนัด อย่างน้อยเป้าหมายของเราคือฝึกให้เขาใช้มืออีกข้างหนึ่งมาทดแทนได้ สมมุติว่าเป็นมือขวาอาจจะใช้มือซ้ายตักข้าวเข้าปาก ล้างหน้า แปรงฟัน หรือทำกิจกรรมใดๆ ของตัวเองได้ นั่นคือเป้าหมายที่ต้องการ เราไม่สามารถทำให้แขนขาที่อ่อนแรงไปแล้วกลับมาดีได้เหมือนเดิม ๑๐๐% แต่อย่างน้อยเราก็จะพยายามให้ผู้ป่วยช่วยตนเอง โดยการใช้สิ่งที่มีอยู่มาชดเชย

ถาม. อันตรายของโรคอัมพาตมีมากน้อยเพียงใด

ตอบ. ถ้าโรคอัมพาต หรือโรคหลอดเลือดสมองนั้น เกิดจากหลอดเลือดสมองแตก โอกาสที่ผู้ป่วยจะเสียชีวิตในช่วง ๑ เดือนแรกจะมีสูง อาจจะถึง ๔๐ % ซึ่งถือว่าเยอะมาก แต่ถ้าเป็นประเภทของหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน โอกาสที่จะเสียชีวิตก็จะน้อยลง แต่ความพิการก็จะมากขึ้น

๑๓. โรคกระดูกพรุน

รองศาสตราจารย์นายแพทย์ประเสริฐ อัสสันตชัย
ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม

โรคกระดูกพรุน เป็นโรคที่พบได้ในผู้สูงอายุทุกคน สาเหตุที่สำคัญประการหนึ่งคือ การทำงานของฮอร์โมนที่ลดลงในผู้สูงอายุ ทำให้การเคลื่อนไหวลดลง แต่มีผู้สูงอายุส่วนน้อยเท่านั้นที่มีอาการบ่งชี้ เช่น ปวดหลัง หลังค่อม ทำให้ความสูงลดลง จนถึงกระดูกหักง่าย แม้มีอุบัติเหตุเพียงเล็กน้อยก็ตาม เช่น หกล้ม

สาเหตุของการเกิดโรคกระดูกพรุน

๑. การไม่ได้รับแคลเซียมที่เพียงพอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงวัยเด็กและวัยหนุ่มสาว ซึ่งเป็นช่วงที่ควรสร้างความหนาแน่นของกระดูกมากที่สุด

๒. สาเหตุจากกรรมพันธุ์ ซึ่งควรจะพิจารณาถึงบุคคลในครอบครัว เช่น ปู่ ยา ตา ยาย ถ้าท่านเหล่านั้นมีอาการของโรคกระดูกพรุนอย่างชัดเจน โอกาสที่บุตรหลานจะมีอาการเช่นกันสูงถึงร้อยละ ๘๐ ส่วนร้อยละ ๒๐ ที่เหลือนั้น ขึ้นอยู่กับพฤติกรรมในการรับประทานอาหาร และการออกกำลังกาย

๓. ยา อาจเกิดจากการใช้ยาสำหรับโรคบางอย่างที่นำไปสู่การลดความหนาแน่นของกระดูก เช่น ออร์ติโซน สำหรับโรคไขข้ออักเสบ โรคหืด ยาเฮปาริน สำหรับโรคหัวใจ และความดันโลหิต การรักษาโดยการฉายรังสีหรือการให้สารเคมี ก็เป็นอีกสาเหตุหนึ่งที่มีการทำลาย เซลล์กระดูก ซึ่งนำไปสู่โรคกระดูกพรุนได้

๔. กายภาพ การสูบบุหรี่ การดื่มสุราเป็นประจำ จะลดประสิทธิภาพ

การดูดซึมแคลเซียม ในร่างกาย ทำให้กระดูกเสื่อม และหดลงเร็ว

๕. คาเฟอีน การดื่มกาแฟ หรือเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีนมากๆ เช่น โค้ก ชา เป็นต้น เป็นสาเหตุทำให้กระดูกเสื่อมง่ายขึ้น

๖. ฮอร์โมน การลดลงของฮอร์โมนเอสโตรเจนของหญิงวัยหมดประจำเดือน ทำให้ ประสิทธิภาพในการดูดซึมแคลเซียมในร่างกายลดลง เป็นสาเหตุให้เกิดโรคกระดูกพรุนเพิ่มขึ้น

๗. อาหารที่มีแคลเซียมต่ำ การรับประทานอาหารที่มีแคลเซียมต่ำในวัยชราและในคู่สามีภรรยา จะทำให้การดูดซึมแคลเซียมในร่างกายลดลง เป็นสาเหตุให้เกิดโรคกระดูกพรุนเพิ่มขึ้น

๘. การสูญเสียแคลเซียมผ่านทางผิวหนัง ปัสสาวะ และอุจจาระ ควรจะทดแทนการสูญเสียเหล่านั้น เพื่อรักษาระดับแคลเซียมในกระดูก

๙. การไม่เคลื่อนไหว หรือออกกำลังกาย เมื่ออยู่ในวัยชราโรคกระดูกพรุนจะเกิดขึ้นรุนแรง ถ้าขาดการออกกำลังกาย และการสูญเสียความแข็งแรงของกระดูก มักเกิดขึ้นในช่วงที่ไม่ได้ เคลื่อนไหว เช่น ในขณะนั่งรถเข็น หรือนอนพักฟื้น

๑๐. ขาดวิตามินดี เพราะในวิตามินดีมีความจำเป็นในการดูดซึมแคลเซียมไปใช้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะเมื่อได้รับแคลเซียมไม่เพียงพอในบ้านเรามักจะไม่มีปัญหาการขาดวิตามินดีเนื่องจากมีแสงแดดตลอดปี

การป้องกัน

๑. ออกกำลังกายเป็นกิจวัตรโดยเฉพาะกลางแจ้งตอนที่มีแดดอ่อน เช่น เวลาเช้าหรือเย็น

๒. เมื่อมีความเจ็บป่วยไม่ว่าจากสาเหตุใดควรรีบทำกายภาพบำบัดหรือเคลื่อนไหวส่วนต่างๆ ของร่างกายให้เร็วที่สุดเท่าที่สภาพร่างกายจะเอื้ออำนวย

๓. รับประทานอาหารที่มีแคลเซียมสูง เช่น ปลากระป๋อง ซึ่งสามารถรับประทานกระดูกปลาได้ ดื่มนมพร่องไขมันเนย ผัก และผลไม้เป็นต้น

๔. งดการดื่มสุรา และสูบบุหรี่

๕. ไม่ควรซื้อยารับประทานเอง เช่น ยาลูกกลอน เพราะมักจะมีสารสเตียรอยด์ผสมอยู่ ทำให้กระดูกพรุนได้โดยไม่รู้ตัว

๑๔. โรคข้อเสื่อม

รองศาสตราจารย์นายแพทย์วัฒนชัย โรจน์วณิชย์
ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิคส์และกายภาพบำบัด

โรคข้อเสื่อม เป็นโรคที่เกิดกับข้อมักเป็นในกลุ่มของผู้สูงอายุที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปอย่างไรก็ตาม คนที่มีอายุน้อยกว่านั้นก็สามารถเกิดโรคนี้ได้ส่วนใหญ่จะพบในผู้หญิงที่รูปร่างอ้วน และมีลักษณะขาโก่ง เวลาเดินจะปวดแม้จะเดินในที่ราบ เดินไปสักครู่จะต้องพัก ผู้ป่วยบางรายเวลาลุกจากเก้าอี้จะไม่สามารถลุกเดินได้ทันทีต้องตั้งหลักสักครู่จึงจะก้าวเดินได้ ในรายที่เป็นมากอาจไม่สามารถก้าวเดินเองได้ ต้องใช้ไม้เท้า หรือมีคนช่วยประคอง ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะไม่ สามารถนั่งยองๆ หรือคุกเข่าได้

ความจริงโรคข้อเสื่อมสามารถเกิดขึ้นได้ตามข้อต่างๆ ในร่างกายและที่พบบ่อย ได้แก่ ข้อเข่า ข้อสะโพก ข้อต่อกระดูกสันหลัง กระดูกคอก็พบความเสื่อมของข้อกระดูกได้เช่นเดียวกันส่วนข้อที่พบภาวะเสื่อมน้อยมาก คือ ข้อไหล่ ข้อศอก ข้อเท้า และข้อนิ้วเท้า

อะไรเป็นสาเหตุหรือปัจจัยเสี่ยง

ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญที่สุด คือ อายุ กรรมพันธุ์ รูปร่างลักษณะร่างกาย เช่น ผู้ที่เป็นโรคอ้วน รวมทั้งการใช้งาน เช่น อาชีพที่มีการเคลื่อนไหวข้อนั้นมากๆ ก็จะมีโอกาสทำให้เกิดจากเสื่อมสภาพ ได้เช่นเดียวกัน อีกกลุ่มหนึ่งคือ ผู้ป่วยที่เคยมีประวัติบาดเจ็บของข้อนั้นๆ หรือเคยผ่านการผ่าตัดของข้อนั้นๆ มาแล้ว

จะทราบได้อย่างไรว่าอาการปวดเกิดจากสาเหตุของข้อเสื่อม

ทราบได้จากการซักประวัติของผู้ป่วยอย่างคร่าวๆ พร้อมทั้งประเมินปัจจัยเสี่ยงหลายๆ อย่างร่วมกัน แต่อย่างไรก็ตาม การตรวจร่างกายทั่วไปจะสามารถให้การวินิจฉัยแน่นอนได้ เช่น การตรวจพิสัยการเคลื่อนไหวของข้อเมื่อข้อต่อนั้นยังมีการเคลื่อนไหวที่เต็มพิสัยของข้ออยู่ก็แสดงว่า ยังเป็นน้อย กล่าวคือ กระดูกอ่อนผิวข้อยังเสื่อมไม่มาก คนที่เป็นมากขึ้นจะตรวจพบว่าข้อต่อนั้นไม่สามารถงอ หรือเหยียดได้สุด หรือมักพบเสียงที่ผิดปกติเกิดขึ้นระหว่างการเคลื่อนไหวข้อต่อ บางคนจะเรียกว่าข้อฝืดซึ่งความผิดปกติต่างๆ เหล่านี้สามารถตรวจพบได้ในขั้นตอนการตรวจร่างกาย การถ่ายภาพรังสี หรือเอกซเรย์จะทำให้การวินิจฉัยโรคชัดเจนยิ่งขึ้น

วิธีการรักษาในปัจจุบันมีกี่วิธี

วิธีที่นิยมและใช้ในการเริ่มต้นการรักษาในปัจจุบัน คือ การรักษาแบบอนุรักษ์นิยม กล่าวคือ แพทย์จะอธิบายความเป็นมาของโรคนี้ให้ผู้ป่วยเข้าใจและสามารถดูแลพร้อมกับปฏิบัติตนเองได้ในระดับหนึ่ง เช่น ให้ควบคุมน้ำหนักตัว คนที่อ้วนมากก็ต้องลดน้ำหนัก พยายามบริหาร

กล้ามเนื้อขา หยุดพักกิจกรรมที่ทำมากเกินขนาด ในกลุ่มของผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแล้วยังมีอาการเจ็บปวดหลงเหลืออยู่ก็จะต้องอาศัยการให้ยาเข้าไปช่วย เช่น การรับประทานยาแก้ปวด ยาต้านอักเสบ ในกรณีที่ข้อเข่าเสื่อมและขาโก่ง อาจพิจารณาเรื่องการปรับเปลี่ยนรองเท้า หรือเสริมพื้นรองเท้าด้านนอกให้สูงกว่าด้านใน หรือใช้เครื่องพยุงข้อเข่า ซึ่งเป็นการรักษาเบื้องต้น ที่ผู้ป่วยจะต้องร่วมมือกับแพทย์ที่ทำการรักษาด้วย

ความสำคัญและความจำเป็นที่ต้องมาพบแพทย์

การมาพบแพทย์แต่เนิ่นๆ จะเกิดประโยชน์มากในแง่ที่ว่า ถ้าหากการเปลี่ยนแปลงของกระดูกอ่อนผิวข้อยังเป็นขั้นไม่มาก ก็สามารถเรียนรู้วิธีการดูแลรักษาด้วยตนเองได้ แต่ผู้ที่ทำการรักษาตามวิธีอนุรักษ์อย่างที่ได้กล่าวแล้วข้างต้น คือ รับประทานยาแก้ปวด ยาต้านอักเสบ และการดูแลปฏิบัติตนเองแล้ว ก็ยังมีอาการปวดเวลาเคลื่อนไหว อาจจะต้องรักษาด้วยการผ่าตัดร่วมด้วย ปัจจุบันมีวิธีการผ่าตัดแบบไฮเทค คือ การผ่าตัดโดยมองผ่านกล้องส่องข้อ ซึ่งถือเป็น นวัตกรรมในระยะเวลา ๑๐-๒๐ ปีที่ผ่านมา วิธีการใช้กล้องส่องข้อเข้ามาร่วมในการรักษาจะช่วย รักษาได้ดีในกรณีที่ผู้ป่วยยังมีลักษณะของขาที่ยังโก่งไม่มาก แต่มีอาการข้ออักเสบและข้อบวม บางคนมีอาการปวดบวมเป็นระยะเวลายาวนาน หลักการใช้กล้องส่องข้อ คือ สามารถตรวจข้อได้อย่างละเอียด ช่วยวินิจฉัยโรคและสามารถใช้เครื่องมือผ่าตัดปลายเล็กในการตกแต่งผิวข้อ และแก้ไขภาวะหมอนรองข้อผิดปกติได้ในเวลาเดียวกัน

ในกรณีที่ผู้ป่วยที่ขามีลักษณะโก่งมาก แต่อายุไม่มาก เช่น อายุประมาณ ๕๐ ปี ก็สามารถ จะเลือกวิธีผ่าตัดอีกแบบหนึ่งที่เรียกว่าการผ่าตัดจัดกระดูกปรับแนวขา วิธีนี้เป็นการผ่าตัดแบบเปิดแผลตัดต่อ

กระดูก ทำการจัดแนวขาให้ตรงคล้ายกับคนปกติ เมื่อทำเสร็จแล้วการลงน้ำหนักภายในข้อต่อจะมีการเฉลี่ยให้จุดรับน้ำหนักกระจายไปสู่ด้านที่มีผิวข้อที่ดีพอที่จะรับน้ำหนักเป็นจุดแบกรับได้

สำหรับขั้นตอนสุดท้าย เมื่อผู้ป่วยเป็นโรคข้อเสื่อมมานานปีจนขาโก่งมาก บางคนเป็นมาก ถึงขั้นไม่สามารถแบกรับน้ำหนักตัวเองได้ เดินได้แค่ระยะสั้นๆ ก็ต้องหยุดพักแล้ว ก็น่าจะเลือกวิธีการผ่าตัดเปลี่ยนใส่ผิวข้อเทียม ซึ่งหมายถึงการถากผิวกระดูกอ่อนผิวข้อที่ปลายกระดูกออกแล้วครอบโลหะที่มีรูปร่างคล้ายผิวข้อเดิมที่เรียกว่า ข้อเทียม ลงบนปลายกระดูก ทั้งนี้การถางผิว กระดูกออกจะเอาเฉพาะผิวกระดูกส่วนที่เสื่อมออก ความหนาที่ถากออกมักไม่เกิน ๑๐ มิลลิเมตร การผ่าตัดนี้หากเปรียบเทียบในเชิงอุปมาอุปมัยจะมีส่วนคล้ายๆ กับการรักษาทางทันตกรรม คือ การครอบฟัน การดูแลรักษาข้อเข่าเสื่อมแบบหลังสุดนี้จะใช้วัสดุซึ่งเป็นโลหะผสมสวมขึ้นไปทั้งด้านบนและล่างของข้อต่อ โดยตรงกลางของข้อจะมีวัสดุเป็นพลาสติกพิเศษโพลีเอธิลีน (Polyethlene) คั่นไว้เพื่อให้ข้อต่อสามารถเคลื่อนไหวได้คล่องใกล้เคียงกับธรรมชาติ

เป็นโรคข้อเสื่อมออกกำลังกายหรือบริหารร่างกายได้หรือไม่

ในปัจจุบันประชาชนให้ความสนใจในเรื่องการดูแลเอาใจใส่ในเรื่องของสุขภาพร่างกายมากขึ้นเรื่อยๆ วิธีการออกกำลังกายที่เหมาะสมและดีที่สุด คือ การเดินออกกำลังกายในพื้นราบ โดยมีระยะทาง ๑-๒ กิโลเมตร จะดีกับทุกเพศทุกวัย และไม่กระทบกระเทือนกับกระดูกอ่อนผิวข้อจนเกินไป ส่วนการวิ่งเหยาะๆ แบบจ๊อกกิ้ง (jogging) จะเหมาะสมกับคนที่มีสุขภาพร่างกาย แข็งแรง ผู้ที่ยังอายุน้อยและมีโครงสร้างดีก็สามารถปฏิบัติได้ ในกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุ ควรเลือกการเดินจะเหมาะสมที่สุด ส่วน

กิจกรรมอื่นๆ เช่น การว่ายน้ำ การขี่จักรยาน การออกกำลังกายเหล่านี้ ก็จะมีส่วนช่วยในการเสริมสร้างพละกำลังของกล้ามเนื้อต้นขาได้เป็นอย่างดี สิ่งสำคัญที่สุดที่ควรทราบ คือ ภาวะข้อเสื่อมเป็นโรคที่รักษาได้ วิทยาการในปัจจุบันสามารถช่วยให้ผู้ป่วยโรคนี้ในอายุต่างๆ กัน สามารถมีสมรรถนะของข้อดีขึ้น และมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าเดิมได้

ควรมีวิธีการป้องกันอย่างไร

ควรหลีกเลี่ยงกิจกรรมที่มีผลกระทบต่อข้อ สำหรับข้อเข่า พึงหลีกเลี่ยงการขึ้นลงบันไดมาก ไม่นั่งยองๆ หรือคุกเข่ามาก หมั่นบริหารข้อเข่าให้แข็งแรงด้วยการฝึกกล้ามเนื้อต้นขา อาจใช้วิธียกขา หรือยกขาพร้อมถุงทราย คนที่เคยมีประวัติบาดเจ็บที่ข้อเข่า ควรจะปรึกษาศัลยแพทย์กระดูก และรับการรักษาที่ถูกต้อง จะทำให้ข้อนั้นเสื่อมช้าลง คนที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคเกาต์ โรคข้อ อักเสบ โรคเลือด ควรจะต้องติดตามและดูแลรักษาอย่างใกล้ชิด เพื่อช่วยชะลอการเสื่อมของข้อได้

****

๑๕. โรคพาร์กินสันกับผู้สูงอายุ

ศาสตราจารย์นายแพทย์นิพนธ์ พวงวรินทร์

ภาควิชาอายุรศาสตร์

ร่างกายคนเราเมื่อเข้าสู่วัยชราเป็นธรรมดาที่โรคภัยไข้เจ็บจะมาเยือนอย่างหลีกเลี่ยง ได้ยาก ซึ่งหนึ่งในจำนวนหลายๆ โรคที่เกิด ได้แก่ **โรคพาร์กินสัน** ซึ่งเกิดจากความผิดปกติของระบบประสาทส่วนกลางที่

จะส่งผลให้เกิดอาการสั่น เกร็ง และเคลื่อนไหวช้า

สาเหตุสำคัญของการเกิดโรคพาร์กินสัน

๑. ความชราภาพของสมอง มีผลทำให้เซลล์สมองที่สร้างสารโดปามีน (เกิดจากกลุ่มเซลล์ประสาทสีดำที่อยู่บริเวณก้านสมอง โดยทำหน้าที่สำคัญในการสั่งร่างกายให้เคลื่อนไหว) มีจำนวนลดลง โดยมากพบในผู้ที่มีอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและหญิง และจัดว่าเป็นกลุ่มที่ไม่มีสาเหตุ จำเพาะแน่นอน นอกจากนี้ ยังเป็นกลุ่มที่พบบ่อยที่สุด

๒. ยากล่อมประสาทหลัก หรือยานอนหลับที่ออกฤทธิ์กด หรือต้านการสร้างสารโดปามีน โดยมากพบในผู้ป่วยโรคทางจิตเวชที่ต้องได้รับยากลุ่มนี้เพื่อป้องกันการคลุ้มคลั่ง รวมถึง อาการอื่นๆ ทางประสาท แต่ปัจจุบันยากลุ่มนี้ได้รับความนิยมลดลง แต่ปลอดภัยสูงกว่าและไม่มีผลต่อการเกิด โรคพาร์กินสัน

๓. ยาลดความดันโลหิตสูง ในอดีตมียาลดความดันโลหิตที่มีคุณสมบัติออกฤทธิ์ที่ระบบประสาทส่วนกลาง จึงทำให้สมองลดการสร้างสารโดปามีน แต่ในระยะหลังๆ ยาควบคุมความดันโลหิตส่วนใหญ่จะมีฤทธิ์นอกระบบประสาทส่วนกลาง แต่มีผลทำให้ขยายหลอดเลือดส่วนปลาย จึงไม่ส่งผลต่อสมองที่จะทำให้เกิดโรคพาร์กินสันต่อไป

๔. หลอดเลือดในสมองอุดตัน ทำให้เซลล์สมองที่สร้างโดปามีนมีจำนวนน้อย หรือหมดไป

๕. สารพิษทำลายสมอง ได้แก่ สารแมงกานีสในโรงงานถ่านไฟฉาย พิษจากสารคาร์บอน มอนนอกไซด์

๖. สมองขาดออกซิเจน ในกรณีที่จมน้ำ ถูกบีบคอ เกิดการอุดตันในทางเดินหายใจจากเสมหะ หรืออาหาร เป็นต้น

๗. ศีรษะถูกกระทบกระเทือนจากอุบัติเหตุ หรือโรคเมาหมัดในนักมวย

๘. การอักเสบของสมอง

๙. โรคทางพันธุกรรม เช่น โรควิลสัน ซึ่งเกิดจากการที่มีอาการของโรคตับพิการร่วมกับโรคสมอง สาเหตุมาจากธาตุทองแดงไปเกาะในตับและสมองมากจนเป็นอันตรายขึ้นมา

๑๐. ยากลุ่มต้านแคลเซียม ที่ใช้ในโรคหัวใจ โรคสมอง ยาแก้วิงเวียนศีรษะ และยาแก้อาเจียนบางชนิด

การสังเกตอาการของโรคพาร์กินสัน

โดยทั่วไปอาการจะแสดงออกมาน้อยแตกต่างกันในผู้ป่วยแต่ละราย ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายๆ ด้าน เช่น อายุ ระยะเวลาการเป็นโรค และภาวะแทรกซ้อนที่ตามมา แต่โรคชนิดนี้ จะมีอาการที่แสดงออกที่เห็นได้ชัด คือ

๑. อาการสั่น พบว่าอาการเริ่มต้นของโรคประมาณร้อยละ ๖๐-๗๐ ของผู้ป่วยมักจะมีอาการสั่น โดยเฉพาะเวลาที่อยู่นิ่งๆ จะมีอาการมากเป็นพิเศษ (๔-๘ ครั้ง/วินาที) แต่ถ้าเคลื่อนไหว หรือทำกิจกรรม อาการสั่นก็จะลดลงหรือหายไป โดยมากพบอาการสั่นที่มือและเท้า แต่บางครั้งอาจพบได้ที่คางหรือลิ้นก็ได้ แต่มักไม่พบที่ศีรษะ

๒. อาการเกร็ง ผู้ป่วยจะรู้สึกปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อ โดยเฉพาะแขน ขา และลำตัว ทั้งๆ ที่ไม่ได้เคลื่อนไหว หรือทำงานหนักแต่อย่างใด

๓. เคลื่อนไหวช้า ผู้ป่วยจะขาดความกระฉับกระเฉง งุ่มง่าม โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อเริ่มต้นเคลื่อนไหวบางรายอาจหกล้มจนเกิดอุบัติเหตุตามมาได้ เช่น สะโพกหัก หัวเข่าแตก เป็นต้น

๔. ท่าเดินผิดปกติ ผู้ป่วยจะมีท่าเดินจำเพาะตัวที่ผิดจากโรคอื่นคือ ก้าวเดินสั้นๆ แบบซอยเท้าในช่วงแรกๆ และจะก้าวยาวขึ้นเรื่อยๆ จนเร็วมากและหยุดไม่ได้ทันที โอกาสที่จะหกล้มหน้าคว่ำจึงมีสูง นอกจากนี้ ยังเดินหลังค่อม ตัวงอ แขนไม่แกว่ง มือชิดแนบลำตัว หรือเดินแข็งทื่อเป็นหุ่นยนต์

๕. การแสดงสีหน้า ใบหน้าของผู้ป่วยจะเฉยเมยไม่มีอารมณ์ เหมือนใส่หน้ากาก เวลาพูดมุมปากจะขยับเพียงเล็กน้อย

๖. เสียงพูด ผู้ป่วยจะพูดเสียงเครือๆ เบา ไม่ชัด หากพูดนานๆ ไป เสียงก็จะค่อยๆ หายไปในลำคอ บางรายที่อาการไม่หนัก เมื่อพูดน้ำเสียงจะราบเรียบ รัว และเสียงจะอยู่ระดับเดียวกันตลอด นอกจากนี้ น้ำลายยังออกมาและมาสออยู่ที่มุมปากตลอดเวลา

๗. การเขียน ผู้ป่วยจะเขียนหนังสือลำบาก ตัวหนังสือจะค่อยๆ เล็กลงจนอ่านไม่ออก ส่วนปัญหาด้านสายตา ผู้ป่วยจะไม่สามารถกลอกตาไปมาได้คล่องแคล่วอย่างปกติ เพราะลูกตาจะเคลื่อนไหวแบบกระตุก

โดยส่วนมากผู้ป่วยโรคพาร์กินสันจะมีอาการแทรกซ้อน คือ ท้องผูกเป็นประจำ ท้อแท้ ซึมเศร้า ปวดกล้ามเนื้อ และอ่อนเพลีย

การรักษาโรคพาร์กินสันมี ๓ วิธี คือ

๑. รักษาด้วยยา ซึ่งแม้ว่ายาจะไม่สามารถทำให้เซลล์สมองที่ตายไปแล้วฟื้นตัว หรือกลับมางอกทดแทนเซลล์เดิมได้ แต่ก็จะทำให้สารเคมีโดปามีนในสมองมีปริมาณเพียงพอกับความต้องการของร่างกายได้ สำหรับยาที่ใช้ในปัจจุบัน คือ ยากลุ่ม LEVODOPA และยากลุ่ม DOPAMINE AGONIST เป็นหลัก (การใช้ยาแต่ละชนิด ขึ้นอยู่กับการวินิจฉัยจากแพทย์ตามความเหมาะสม)

๒. ทำกายภาพบำบัด จุดมุ่งหมายของการรักษาก็คือ ให้ผู้ป่วย

กลับคืนสู่สภาพชีวิตที่ใกล้เคียงคนปกติที่สุด สามารถเข้าสังคมได้อย่างดี มีความสุขทั้งกายและใจ ซึ่งมีวิธีปฏิบัติง่ายๆ คือ

ก) ฝึกการเดิน ให้ค่อยๆ ก้าวขาแต่พอดี โดยเอาส้นเท้าลงเต็มฝ่าเท้า และแกว่งแขน ไปด้วยขณะเดินเพื่อช่วยในการทรงตัวที่ดี นอกจากนี้ ควรหมั่นจัดท่าทางในอิริยาบถต่างๆ ให้ถูก สุขลักษณะ รองเท้าที่ใช้ควรเป็นแบบส้นเตี้ย และพื้นต้องไม่ทำมาจากยาง หรือวัสดุที่เหนียวติดพื้นง่าย

ข) เมื่อถึงเวลานอน ไม่ควรให้นอนเตียงที่สูงเกินไป เวลาจะขึ้นเตียงต้องค่อยๆ เอนตัวลงนอนตะแคงข้างโดยใช้ศอกยันก่อนยกเท้าขึ้นเตียง

ค) ฝึกการพูด โดยญาติจะต้องให้ความเข้าอกเข้าใจ ค่อยๆ ฝึกผู้ป่วย และควรทำใน สถานที่ที่เงียบสงบ

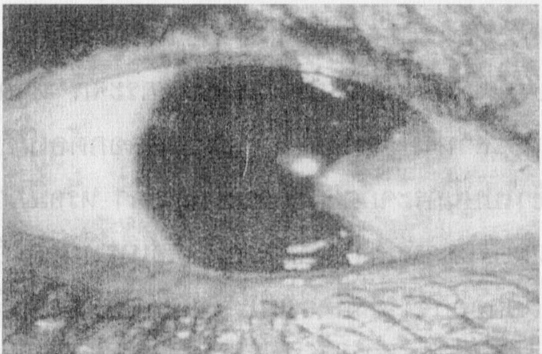
๓. การผ่าตัด โดยมากจะได้ผลดีในผู้ป่วยที่มีอายุน้อย และมีอาการไม่มากนัก หรือในผู้ที่มีอาการแทรกซ้อนจากยาที่ใช้มาเป็นระยะเวลานานๆ เช่น อาการสั่นที่รุนแรง หรือมีการเคลื่อนไหว แขน ขา มากผิดปกติจากยา ปัจจุบันมีการใช้วิธีกระตุ้นไฟฟ้าที่สมองส่วนลึกโดยผ่าตัดฝังไว้ในร่างกาย พบว่ามีผลดีแต่ค่าใช้จ่ายสูงมาก ผู้ป่วยโรคพาร์กินสันจำเป็นต้องได้รับการ ดูแลเอาใจใส่จากคนรอบข้างในการพัฒนาฟื้นฟูด้านร่างกายและจิตใจ ดังนั้น หากท่านมีคน ใกล้ชิดที่เป็นโรคชนิดนี้ จึงควรรีบนำมาพบแพทย์เพื่อรับการวินิจฉัยโรค อันจะนำไปสู่การรักษาที่ถูกต้องและเหมาะสมต่อไป

****

๑๖. สารพัดต้อ

รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงละอองศรี อัชชนียะสกุล
ภาควิชาจักษุวิทยา

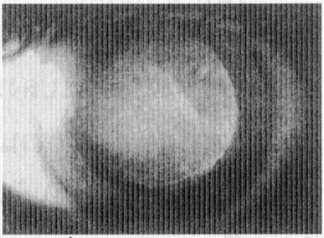
ในชั่วชีวิตของคนเราทุกคนต้องประสบกับโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ กันไป บางโรคสามารถป้องกันไม่ให้เกิดขึ้นได้ แต่บางโรคโดยเฉพาะโรคที่เกิดจากความเสื่อมตามธรรมชาติ จะเกิดกับทุกคนไม่มีผู้ใดหลีกเลี่ยงพ้น ตาเป็นอีกอวัยวะหนึ่งซึ่งเกิดความผิดปกติได้มากมายหลายประการ ทั้งที่เป็นโรครุนแรงถึงชีวิต และโรคที่ไม่รุนแรงสามารถรักษาได้ ดังตัวอย่างที่จะนำเสนอต่อไปนี้



รูปที่ ๑ ต้อเนื้อ

ต้อเนื้อ คือเยื่อตาซึ่งเกิดการเปลี่ยนแปลงหนาตัวขึ้น เห็นเป็นเนื้อสีแดงเรื่อๆ ยื่นเข้าไปบนกระจกตา (รูปที่ ๑) ส่วนใหญ่พบทางด้านหัวตามากกว่าหางตา แต่ก็อาจพบทั้งสองด้านพร้อมกันได้ สาเหตุของต้อเนื้อเกิดจากความเสื่อมของเยื่อตาเนื่องจากถูกแสงแดด หรือลมเป็นเวลานานๆ

ดังนั้นผู้ที่ทำงานกลางแจ้งจึงมีความเสี่ยงต่อการเกิดต้อเนื้อมากกว่าผู้ที่ทำงานในร่ม หากมีการอักเสบจะเห็นต้อเนื้อแดงจัดขึ้น ร่วมกับผู้ป่วยมีอาการปวดตาและแพ้แสง ในกรณีที่เนื้อเยื่อซึ่งเสื่อมสภาพยังไม่ลามเข้าไปบนกระจกตาแต่เห็นเป็นเนื้อนูนๆ ที่ขอบกระจกตา จะเรียกว่า **ต้อลม** การวินิจฉัยต้อเนื้ออาศัยการตรวจตาโดยจักษุแพทย์ ไม่จำเป็นต้องทำการตรวจพิเศษอื่นๆ อย่างไรก็ตาม ลักษณะต้อเนื้ออาจคล้ายกับโรคตาบางอย่างที่ร้ายแรงได้ เช่น มะเร็งเยื่อตา ดังนั้น ผู้ป่วยบางรายจึงอาจต้องได้รับการตัดชิ้นเนื้อตรวจทางพยาธิวิทยาเพื่อแยกโรค โดยทั่วไปต้อเนื้อ ที่เป็นไม่มากและเนื้อเยื่อไม่อักเสบ การรักษาประกอบด้วยการใช้น้ำตาเทียมหยอดตาเพื่อไม่ให้ตาแห้ง และแนะนำให้เลี่ยงแสงแดด หรือลมกระทบตาตรงๆ ในรายที่ต้อเนื้ออักเสบอาจต้องให้ยาหยอดตากลุ่มสเตียรอยด์ร่วมด้วยแต่ควรให้เพียงระยะสั้นเท่านั้น เนื่องจากยาหยอดตากลุ่มสเตียรอยด์อาจก่อผลข้างเคียงที่รุนแรงได้แก่ ต้อหินและต้อกระจก หากใช้ต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน สำหรับข้อบ่งชี้ในการผ่าตัดลอกต้อเนื้อ ได้แก่ การที่เนื้อเยื่อลามเข้าไปบนกระจกตามากจนบังสายตา หรือมีภาวะสายตาเอียงอย่างมากเป็นผลให้ตามัวลง นอกจากนี้ ต้อเนื้อที่มีการอักเสบบ่อยๆ ก็อาจพิจารณาลอกออกได้ สิ่งที่ควรแนะนำแก่ผู้ที่มีต้อเนื้อหรือผู้ที่เคยผ่าตัดลอกต้อเนื้อมาแล้ว คือการป้องกันไม่ให้โรคลุกลามมากขึ้นหรือเป็นซ้ำ โดยการเลี่ยงแสงแดดและลม รวมทั้งการหยอดน้ำตาเทียมบ่อยๆ อย่างสม่ำเสมอ



รูปที่ ๒ แสดงต้อกระจก

ต้อกระจก คือเลนส์ตาหรือแก้วตาซึ่งเกิดการเปลี่ยนแปลงเนื่องจากความเสื่อมตามธรรมชาติ ทำให้เลนส์ตาซึ่งเดิมใสแสงผ่านได้ดีกลายเป็นเลนส์ตาที่ขุ่นมัวแสงผ่านได้ยาก (รูปที่ ๒) ต้อกระจกอาจเกิดในเด็กโดยเป็นความผิดปกติแต่กำเนิดหรือการติดเชื้อในครรภ์ หรือเกิดภายหลังอุบัติเหตุต่อตา แต่ส่วนใหญ่ต้อกระจกเป็นโรคของผู้สูงอายุ และเป็นสาเหตุของภาวะสายตาพิการที่พบบ่อยที่สุด ผู้ที่มีต้อกระจกจะมีระดับสายตาลดลงมากน้อยตามความรุนแรง ของโรค ในระยะที่โรคเป็นไม่รุนแรงอาจใส่แว่นสายตาเพื่อช่วยให้มองเห็นภาพชัดขึ้นได้ หากต้อกระจกเป็นมากหรือที่เรียกว่าต้อสุก ผู้ป่วยจะมองเห็นเพียงเงาลางๆ หรือเห็นเพียงแสงเท่านั้นโดยทั่วไปผู้ป่วยโรคแทรกซ้อนจากต้อกระจก เช่น ต้อบวมจนทำให้ความดันตาสูง ผู้ป่วยจะมีอาการปวดตาได้ การวินิจฉัยต้อกระจกอาศัยการตรวจตาพบเลนส์ตาขุ่น เมื่อผู้ป่วยมาพบจักษุแพทย์ แพทย์จะทำการตรวจตาโดยกล้องพิเศษ และขยายรูม่านตาตรวจเลนส์ตาและจอตา การรักษาต้อกระจกประกอบด้วยการผ่าตัด ร่วมกับการใส่เลนส์ตาเทียม ในปัจจุบันนิยมใช้คลื่นเสียง ในการสลายต้อกระจก เนื่องจากสามารถผ่าตัดได้โดยไม่ต้องฉีดยาชา เพียงใช้ยาชาหยอดตาก็พอ นอกจากนี้ การผ่าตัดจะกระทำผ่านแผลที่ขอบกระจกตาขนาดเล็กเพียง ๓ มิลลิเมตร ช่วยให้ไม่ต้องเย็บปิดแผล ระยะเวลาในการทำผ่าตัดสั้นและผู้ป่วยไม่จำเป็นต้องนอนค้างที่โรงพยาบาล สำหรับเลนส์ตาเทียมซึ่งใส่ไว้ในตาแทนเลนส์ตาที่สลายไปนั้น จะคงอยู่ในตาไปตลอดชีวิต เนื่องจากต้อกระจกเป็นโรคของความเสื่อมตามธรรมชาติ จึงไม่สามารถป้องกันไม่ให้เกิดขึ้นได้ ผู้สูงอายุควรได้รับการตรวจตาเป็นระยะอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้การรักษาต้อกระจกได้ในระยะเวลาที่เหมาะสม นั่นคือ เมื่อต้อกระจกทำให้สายตามัวลงจนกระทบการดำเนินชีวิตประจำวัน

ต้อหิน คือภาวะที่ความดันในตาสูงจนก่อความเสียหายแก่เส้นประสาทตา ต้อหินอาจเป็นแต่กำเนิดหรือเป็นในเด็กเล็กเนื่องจากการเจริญผิดปกติของลูกตา แต่ส่วนใหญ่ต้อหินจะพบในผู้สูงอายุ โดยอาจแบ่งออกเป็น ๒ กลุ่ม ได้แก่ ต้อหินชนิดมุมเปิด และต้อหินชนิดมุมปิด ผู้ป่วยโรคต้อหินชนิดมุมเปิด มักไม่ทราบว่าตนเองเป็นโรค เนื่องจากไม่มีอาการปวดตาหรือตาแดงส่วนใหญ่จะได้รับการวินิจฉัยเมื่อผู้ป่วยมารับการตรวจตาประจำปีแล้วพบว่าความดันตาสูง และเมื่อตรวจลานสายตาจะพบว่าแคบลงกว่าปกติ สำหรับต้อหินชนิดมุมปิด ผู้ป่วยอาจมีอาการปวดตา ตาแดง และมัวลงอย่างเฉียบพลัน เนื่องจากความดันตาสูงขึ้นอย่างมากทันที หรืออาจมีอาการ ปวดศีรษะและปวดตาเรื้อรังในกรณีที่ความดันตาสูงไม่มากนัก โรคต้อหินอาจถ่ายทอดทาง พันธุกรรมได้ กล่าวคือ ผู้ป่วยอาจให้ประวัติญาติพี่น้องเป็นโรคต้อหินหรือเคยได้รับการรักษาโรคนี้ ผู้ที่ความดันตาอยู่ในเกณฑ์ปกติก็อาจเป็นโรคต้อหินได้ ผู้ป่วยเหล่านี้จะไม่แสดงอาการใดๆ ดังนั้น การวินิจฉัยจึงต้องอาศัยการตรวจตาโดยจักษุแพทย์ โรคต้อหินนับเป็นโรคที่อันตราย หากผู้ป่วยไม่ได้รับการวินิจฉัยและรักษาอย่างเหมาะสม อาจทำให้ตาบอดได้ โดยทั่วไปการวินิจฉัยโรคต้อหิน ประกอบด้วยการตรวจตาและตรวจมุมตาด้วยกล้องพิเศษ วัดความดันตา และตรวจลานสายตา การรักษาต้อหินประกอบด้วยการใช้ยาหยอดตาที่มีฤทธิ์ลดความดันตา ซึ่งในปัจจุบันมีอยู่หลายชนิดให้เลือกใช้ตามความเหมาะสมแก่ผู้ป่วยแต่ละราย สิ่งที่ต้องเน้นกับผู้ป่วย คือ ความสำคัญของการหยอดยาตามเวลาอย่างเคร่งครัด เพื่อให้ยาออกฤทธิ์ควบคุมความดันตาให้อยู่ในระดับปกติตลอดเวลา ผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมโรคได้ด้วยการใช้ยาหยอดตาอย่างเต็มที่แล้วจำเป็นต้องได้รับการผ่าตัดเพื่อลดความดันตาแม้ว่าเราจะไม่สามารถป้องกันไม่ให้เป็นโรคต้อหิน แต่เราสามารถรักษาและควบคุมโรคเพื่อป้องกันภาวะตาบอดได้หากวินิจฉัยโรคได้ตั้งแต่เนิ่นๆ ดังนั้น

ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๔๐ ปีขึ้นไปทุกราย จึงควรได้รับการตรวจตาและวัดความดันตาประจำปี สำหรับผู้ที่มีประวัติครอบครัวของโรคนี้ ควรได้รับการตรวจตาเร็วขึ้น

๑๗. มะเร็งของอวัยวะสืบพันธุ์ในสตรีสูงอายุที่พบบ่อย

รองศาสตราจารย์นายแพทย์มงคล เบญจาภิบาล
ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา

มะเร็ง คือโรคที่เกิดจากความไม่สมดุลของการเกิด การเจริญเติบโตและการตายของเซลล์ร่างกาย ส่งผลทำให้การเกิด การเจริญเติบโตมากกว่าการตาย และร่างกายไม่สามารถควบคุมการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็งได้ ก่อให้เกิดความผิดปกติทั้งภายในเซลล์และภายนอกเซลล์ รวมทั้งส่งผลต่อร่างกายทั้งระบบ อุบัติการณ์ของโรคมะเร็งในคนไทยเท่ากับ ๑๕๔/๑๐๐,๐๐๐ คนในเพศชาย และ ๑๒๗/๑๐๐,๐๐๐ คนในเพศหญิง โดยมะเร็งของปากมดลูกเป็นมะเร็งที่พบบ่อย ที่สุดในสตรีไทย รองลงมาได้แก่ มะเร็งเต้านม ตับ ปอด ลำไส้ใหญ่ และมะเร็งรังไข่

การวินิจฉัยโรคของอวัยวะสืบพันธุ์สตรีค่อนข้างเป็นปัญหาในทางปฏิบัติ เนื่องจากอวัยวะส่วนนี้อยู่ในอุ้งเชิงกราน ซึ่งสามารถให้การวินิจฉัยได้โดยการตรวจภายใน ผู้ป่วยส่วนมากไม่ค่อยอยากไปพบแพทย์เนื่องจากอายหรือกลัวเจ็บจากการตรวจ ทำให้การวินิจฉัยโรคของอวัยวะสืบพันธุ์สตรีเป็นไปได้อย่างล่าช้า ซึ่งบางครั้งเป็นผลเสียต่อการให้การรักษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคมะเร็งของอวัยวะสืบพันธุ์สตรีที่การรักษาในระยะเริ่มแรกจะได้ผลดีกว่าการรักษาในระยะลุกลาม มะเร็งของอวัยวะสืบพันธุ์ใน

สตรีสูงวัยที่พบได้บ่อยและเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญในสตรีไทยได้แก่ มะเร็งปากมดลูก ซึ่งพบบ่อยในช่วงอายุระหว่าง ๓๕-๕๐ ปี รองลงมาได้แก่มะเร็งรังไข่ซึ่งมักพบในสตรีอายุมากกว่า ๕๐ ปี และมะเร็งเยื่อบุโพรงมดลูกซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่จะอยู่ในวัยใกล้หมดระดูหรือหมดระดูแล้ว

มะเร็งปากมดลูก

เป็นโรคมะเร็งที่พบบ่อยเป็นอันดับ ๒ ของมะเร็งในสตรีทั่วโลก แต่ในประเทศกำลังพัฒนารวมทั้งประเทศไทย มะเร็งปากมดลูกจัดเป็นมะเร็งที่พบบ่อยที่สุดในสตรี โดยพบโรคนี้ประมาณ ๒๓/๑๐๐,๐๐๐ คน

ปัจจุบันมีข้อมูลจำนวนมากพอจนสรุปได้ว่า มะเร็งปากมดลูกเกิดจากการติดเชื้อไวรัสที่เรียกว่า เชื้อฮิวแมนแพปพิลโลมาไวรัส หรือเอชพีวี เชื้อไวรัสชนิดนี้สามารถแบ่งออกได้เป็น ๒ สายพันธุ์ คือ สายพันธุ์ที่มีความเสี่ยงต่ำซึ่งทำให้เกิดโรคหูดหงอนไก่ที่อวัยวะเพศ และสายพันธุ์ที่มีความเสี่ยงสูงซึ่งเป็นต้นเหตุของการเกิดรอยโรคผิดปกติที่ปากมดลูกและมะเร็งปากมดลูก สตรีที่ติดเชื้อไวรัสความเสี่ยงสูงมีโอกาสที่จะเกิดมะเร็งปากมดลูกสูงถึง ๔๐๐ เท่า เมื่อเทียบกับสตรีที่ไม่พบการติดเชื้อดังกล่าว การติดเชื้อชนิดนี้เกือบทั้งหมดมาจากการมีเพศสัมพันธ์ ดังนั้น มะเร็งปากมดลูกจึงจัดเป็นมะเร็งที่มีความเกี่ยวข้องอย่างยิ่งกับการมีเพศสัมพันธ์

อาการที่พบบ่อยที่สุด คือ เลือดออกผิดปกติจากช่องคลอด โดยเฉพาะอย่างยิ่งเลือดออก หลังการมีเพศสัมพันธ์ ส่วนหนึ่งของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกระยะเริ่มต้นจะไม่มีอาการผิดปกติใดๆ และตรวจพบโดยบังเอิญ ส่วนผู้ป่วยที่โรคอยู่ในระยะลุกลามมักจะมีตกขาวผิดปกติ หรือเลือดออกผิดปกติจากช่องคลอด เป็นต้น เนื่องจากปากมดลูกเป็นตำแหน่งที่ตรวจได้ง่ายจากการตรวจภายในการตรวจกรองหาเซลล์ผิดปกติที่ปากมดลูกมีความ

ไว และความแม่นยำสูง เสียค่าใช้จ่ายน้อย ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงของเซลล์ผิดปกติที่ปากมดลูกจนกลายเป็นมะเร็งปากมดลูกต้องใช้เวลานานหลายปี ดังนั้น การตรวจภายในประจำปีร่วมกับการตรวจกรองหาเซลล์ผิดปกติที่ปากมดลูกจึงมีประโยชน์อย่างมากในการสืบค้นหาเซลล์ผิดปกติที่ปากมดลูก และให้การรักษาก่อนที่เซลล์นั้นจะกลายเป็นมะเร็ง เนื่องจากมีโอกาสหายขาดสูง และเป็นการตัดไฟแต่ต้นลมก่อนที่จะกลายเป็นมะเร็งปากมดลูก

สำหรับการรักษามะเร็งปากมดลูก ส่วนมากจะเป็นการรักษาโดยรังสีรักษา การผ่าตัดจะมีประโยชน์ก็ต่อเมื่อมะเร็งปากมดลูกเป็นระยะแรกๆ เช่น ระยะที่ ๑ ปัญหาส่วนใหญ่ของบ้านเรา คือ ผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกส่วนมากที่ได้รับการวินิจฉัยมักอยู่ในระยะลุกลามแล้ว (ระยะที่ ๒, ๓, ๔) ซึ่งการรักษามักไม่ได้ผลดีเท่าที่ควร อย่างไรก็ตาม มีข่าวดีเกี่ยวกับการป้องกันมะเร็งปากมดลูก กล่าวคือ ด้วยวิวัฒนาการทางด้านเทคโนโลยีในปัจจุบัน เราสามารถสังเคราะห์ส่วนเปลือกของไวรัสชนิดนี้โดยที่ไม่มีส่วนแกนในซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรค เปลือกของไวรัสถูกนำมาใช้ในการผลิตวัคซีนป้องกันการติดเชื้อเอชพีวี ซึ่งได้รับการยืนยันจากการศึกษาต่างๆ ในคน ว่า วัคซีนนี้มีประสิทธิภาพสูงมากในการป้องกันการติดเชื้อเอชพีวี และโรคต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับเชื้อชนิดนี้ รวมทั้งรอยโรคผิดปกติก่อนเป็นมะเร็งปากมดลูก ดังนั้น จึงหวังเป็นอย่างยิ่งว่า ในอนาคตอันใกล้นี้ เมื่อมีการใช้วัคซีนนี้แพร่หลายมากขึ้น มะเร็งปากมดลูกซึ่งเป็นโรคที่คร่าชีวิตของสตรีทั่วโลกเป็นอันดับต้นๆ จะลดลงดังเช่นโรคติดเชื้อต่างๆ ที่มีวัคซีนป้องกันโรคแล้ว

มะเร็งรังไข่

ในประเทศไทย พบมะเร็งรังไข่ได้บ่อยเป็นอันดับ ๖ ของมะเร็งใน

สตรีไทย โดยพบประมาณ ๔.๕/๑๐๐,๐๐๐ คน รองจากมะเร็งปากมดลูก ตับ เต้านม ปอด และมะเร็งช่องปาก อย่างไรก็ตาม มะเร็งชนิดนี้จัดเป็นมะเร็งที่มีอัตราการตายสูงเมื่อเทียบกับมะเร็งอวัยวะสืบพันธุ์สตรีชนิดอื่นๆ ทั้งนี้เนื่องจากประมาณสามในสี่ของผู้ป่วยมะเร็งรังไข่จะอยู่ในระยะลุกลามเมื่อวินิจฉัยโรคได้ครั้งแรก ในประเทศที่พัฒนาแล้ว เช่น สหรัฐอเมริกา หรือประเทศทางยุโรปบางประเทศ มะเร็งรังไข่เป็นมะเร็งที่มีอัตราการตายสูงที่สุดของมะเร็งอวัยวะสืบพันธุ์สตรี

ปัจจุบันยังไม่ทราบสาเหตุที่แน่นอนของการเกิดมะเร็งรังไข่ แต่เชื่อว่าสัมพันธ์กับจำนวนครั้งของการมีไข่ตกในแต่ละรอบเดือนของสตรี ดังนั้นจะพบบ่อยขึ้นในสตรีที่เริ่มมีระดูครั้งแรกเมื่ออายุน้อย และหมดระดูเมื่ออายุมากในสตรีกลุ่มนี้จะมีการไข่ตกเป็นระยะเวลานาน นอกจากนี้ ยังพบได้บ่อยในสตรีที่ไม่มีบุตร หรือมีบุตรยาก แต่อุบัติการณ์จะลดลงในสตรีที่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด เนื่องจากจำนวนครั้งของการมีไข่ตกลดลง

ผู้ป่วยอาจจะมาด้วยเรื่องปวด แน่น อึดอัดในท้อง หรือคลำพบก้อนในท้อง และบ่อยครั้งที่อาการปวดแน่นท้องไม่จำเพาะเจาะจง อาจคล้ายกับโรคทางเดินอาหารผิดปกติ ทำให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาเกี่ยวกับโรคทางเดินอาหารผิดปกติเป็นเวลานาน ก่อนจะตรวจพบว่าอาการดังกล่าวเกิดจากมะเร็งรังไข่ ปัจจุบันยังไม่มีการตรวจกรองโรคมะเร็งรังไข่ที่เป็นที่ยอมรับว่าได้ผลดีและได้ผลคุ้มค่าเหมือนการตรวจกรองโรคมะเร็งปากมดลูก ดังนั้น การตรวจกรองโรคที่ดีที่สุดในสตรีทั่วไป คือการตรวจภายในประจำปี ซึ่งในรายที่สงสัยสามารถใช้การตรวจด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง หรือเจาะเลือดดูสารบางอย่างที่สร้างจากมะเร็งรังไข่

การผ่าตัดเป็นการรักษาหลักของมะเร็งรังไข่ ผู้ป่วยส่วนมากมักได้รับการรักษาต่อด้วยยาเคมีบำบัดเพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำ การรักษาจะ

ได้ผลดีในกรณีที่เป็นมะเร็งรังไข่ระยะเริ่มแรก แต่ส่วนใหญ่ของผู้ป่วยมักอยู่ในระยะลุกลามเมื่อวินิจฉัยโรคครั้งแรก ทำให้การรักษาโรคนี้ได้ผลที่ไม่ดี

มะเร็งเยื่อบุโพรงมดลูก

ในประเทศไทย พบมะเร็งเยื่อบุโพรงมดลูกได้บ่อยเป็นอันดับ ๓ ของมะเร็งอวัยวะสืบพันธุ์สตรี รองจากมะเร็งปากมดลูก และมะเร็งรังไข่ โดยพบประมาณ ๓/๑๐๐,๐๐๐ คน ในประเทศสหรัฐอเมริกา และประเทศยุโรปบางประเทศ พบมะเร็งชนิดนี้เป็นอันดับ ๑ ของมะเร็งอวัยวะสืบพันธุ์สตรี มะเร็งชนิดนี้มักพบในสตรีผู้สูงอายุ โดยเฉพาะสตรีในวัยใกล้หมดระดูหรือหมดระดูแล้ว

มีข้อมูลสนับสนุนว่า มะเร็งเยื่อบุโพรงมดลูกมีความสัมพันธ์อย่างยิ่งกับฮอร์โมนเพศหญิง ที่เรียกว่า เอสโตรเจน เยื่อบุโพรงมดลูกที่ถูกกระตุ้นด้วยฮอร์โมนชนิดนี้เพียงอย่างเดียวเป็นเวลานานๆ จะเปลี่ยนแปลงเป็นมะเร็งในที่สุด ดังนั้น ปัจจัยเสี่ยงของมะเร็งชนิดนี้ คือ การที่มีฮอร์โมนเอสโตรเจนอยู่ในร่างกายเป็นจำนวนมากและเป็นเวลานาน โดยอาจจะได้รับจากการรับประทานยาฮอร์โมนอย่างผิดวิธี หรือบางภาวะของร่างกาย เช่น ภาวะอ้วนจะมีการสร้างฮอร์โมน ชนิดนี้มากกว่าปกติ

อาการที่พบบ่อยที่สุดของผู้ป่วยมะเร็งเยื่อบุโพรงมดลูก คือ อาการเลือดออกผิดปกติทางช่องคลอด โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสตรีวัยใกล้หมดระดูหรือวัยหมดระดู การวินิจฉัยมะเร็งเยื่อบุโพรงมดลูก ทำได้โดยการขูดมดลูกเพื่อนำเอาเยื่อบุโพรงมดลูกส่งตรวจทางพยาธิวิทยา ปัจจุบันยังไม่มีวิธีการตรวจกรองมะเร็งเยื่อบุโพรงมดลูกที่แม่นยำพอที่จะนำมาใช้ในสตรีทั่วไปที่ไม่มีอาการผิดปกติ อย่างไรก็ดี ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมาพบแพทย์เร็วเมื่อมีอาการเลือดออกผิดปกติทางช่องคลอด ทำให้สามารถวินิจฉัยโรคได้ในระยะเริ่มต้น

การผ่าตัดเป็นการรักษาหลักของมะเร็งเยื่อบุโพรงมดลูก ผู้ป่วยส่วนหนึ่งที่มีความเสี่ยงสูง ต่อการกลับเป็นซ้ำ หรือเสี่ยงต่อการกระจายของโรคหลังการผ่าตัด จะได้รับการรักษาต่อด้วยรังสีรักษา ดังได้กล่าวแล้วข้างต้น ผู้ป่วยส่วนใหญ่มักจะอยู่ในระยะเริ่มต้นเมื่อได้รับการวินิจฉัยโรค ผู้ป่วยโรคมะเร็งชนิดนี้จึงมีพยากรณ์โรคค่อนข้างดี

****

๑๘. ต่อมลูกหมาก ไม่อยากได้

รองศาสตราจารย์นายแพทย์อนุพันธ์ ตันติวงศ์
ภาควิชาศัลยศาสตร์

ต่อมลูกหมาก เป็นอวัยวะหนึ่งในระบบสืบพันธุ์เพศชาย มีขนาดเท่ากับลูกหมากอยู่หลังกระดูกหัวเหน่าหน้าต่อทวารหนัก ล้อมรอบท่อปัสสาวะส่วนต้นที่ต่อจากกระเพาะปัสสาวะ ทำหน้าที่สร้างน้ำหล่อเลี้ยงตัวอสุจิ เพื่อให้พร้อมที่จะผสมกับไข่ในการสืบพันธุ์ ดังนั้น เมื่อผู้ชายอายุมากขึ้น ความต้องการในเรื่องนั้นน้อยลงไปมาก ต่อมลูกหมากจึงแทบไม่มีประโยชน์ใดๆ เลย ขณะเดียวกัน กลับมีโรคเกิดมากขึ้น จึงทำให้ผู้ชายสูงอายุเกิดความรู้สึกว่า ต่อมลูกหมาก ไม่อยากได้ขึ้นมา

โรคต่อมลูกหมากมีความสำคัญอย่างไร?

ปัจจุบันประชาชนมีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคต่อมลูกหมาก โดยเฉพาะโรคต่อมลูกหมากโตและมะเร็งต่อมลูกหมากมากขึ้น โรคทั้งสองเป็น

โรคของผู้ชายที่มาตามอายุ คือ เมื่ออายุ ๕๐ ปีขึ้นไป โอกาสเกิดโรคทั้งสองนี้มีมากขึ้นเรื่อยๆ โรคต่อมลูกหมากโต เป็นเนื้องอกธรรมดาไม่อันตรายแต่รบกวนคุณภาพชีวิต ส่วนโรคมะเร็งต่อมลูกหมาก มีอันตรายร้ายแรงถึงชีวิต แต่ก็ป้องกันไม่ให้เป็นมากจนเกิดอันตรายได้โดยไปปรึกษาแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพต่อมลูกหมาก เป็นประจำปีละครั้ง ทำให้มีโอกาสตรวจพบมะเร็งต่อมลูกหมากในระยะเริ่มต้นซึ่งมีโอกาสรักษาหายขาดได้ด้วยการผ่าตัด

การตรวจเช็คมะเร็งต่อมลูกหมากมีขั้นตอนอย่างไร?

เนื่องจากต่อมลูกหมากเป็นอวัยวะที่อยู่ในอุ้งเชิงกรานหลังกระดูกหัวเหน่าหน้าต่อทวารหนัก เราจึงมองไม่เห็นและจับต้องไม่ได้ การตรวจต่อมลูกหมากจึงต้องอาศัยแพทย์ใช้นิ้วคลำผ่านทางทวารหนัก จึงจะคลำได้และแยกได้ว่าเป็นโรคต่อมลูกหมากโต หรือสงสัยว่าอาจเป็นมะเร็งต่อมลูกหมาก การวินิจฉัยแยกโรคจำเป็นต้องตรวจเลือดเพิ่มเติม หาสารจำเพาะต่อมลูกหมากที่เรียกว่า พีเอสเอ (PSA) ซึ่งถ้าสูงกว่าค่าปกติ (ปกติ ๐-๔ นาโนกรัมต่อซีซี) ก็ควรตัดชิ้นเนื้อต่อมลูกหมากด้วยเข็ม นำไปตรวจด้วยกล้องจุลทรรศน์จึงจะวินิจฉัยได้แน่นอนว่าเป็นมะเร็งหรือไม่

ถ้าแพทย์ตรวจคลำต่อมลูกหมากแล้วไม่มีลักษณะที่น่าสงสัยว่าจะเป็นมะเร็งต่อมลูกหมาก อีกทั้งไม่มีความเสี่ยงของมะเร็งต่อมลูกหมาก คือ ไม่มีประวัติของมะเร็งต่อมลูกหมากในครอบครัว ไม่มีปัสสาวะปนเลือด สุขภาพทั่วไปดี อายุไม่ถึง ๖๐-๖๕ ปี (เนื่องจากอายุยิ่งมาก โอกาสที่จะพบมะเร็งต่อมลูกหมากก็มากขึ้นด้วย) แพทย์ไม่จำเป็นต้องเจาะเลือดเพื่อดูค่าพีเอสเอ แต่จะแนะนำให้ตรวจสุขภาพต่อมลูกหมากเป็นระยะๆ ปีละครั้งก็ยิ่งดี เพราะยังมีโอกาสที่จะพบมะเร็งต่อมลูกหมากในภายหลังได้เสมอ

โรคต่อมลูกหมากโต น่ากังวลไหม?

โรคต่อมลูกหมากโตพบได้บ่อยกว่าโรคมะเร็งต่อมลูกหมากมาก ถ้าอายุเกิน ๖๐ ปีขึ้นไป จะพบโรคนี้ร้อยละ ๔๑.๓ หรือผู้ชายอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ๕ คน จะมีอาการของโรคต่อมลูกหมากโตถึง ๒ คน อาการดังกล่าวได้แก่ อาการลุกถ่ายปัสสาวะทุกคืน จะกี่ครั้งก็ตาม อาการปัสสาวะบ่อย ครั้งละน้อย ปวดปัสสาวะแล้วกลั้นไม่ค่อยได้ รวมทั้งปัสสาวะไม่พุ่ง ต้องเบ่ง ถ่ายเป็นขยัก หรือถ่ายไม่สุดร่วมด้วย อาการเหล่านี้มักค่อยเป็นค่อยไป จนผู้สูงอายุไม่สังเกตหรือเคยชิน และนึกว่าเป็นธรรมดาของผู้สูงอายุ จึงไม่ไปปรึกษาแพทย์ อย่างไรก็ตาม แพทย์ก็ยังอยากให้ผู้ชายที่อายุ ๕๐ ปีขึ้นไปตรวจสุขภาพต่อมลูกหมาก โดยเฉพาะเช็คมะเร็งต่อมลูกหมากทุกปี แม้จะมีหรือไม่มีอาการถ่ายปัสสาวะผิดปกติก็ตาม

การรักษาอาการถ่ายปัสสาวะผิดปกติ ควรรักษาตั้งแต่อาการยังไม่มากนัก ยังไม่มีอาการ แทรกซ้อนต่างๆ เช่น ปัสสาวะเป็นเลือด ปัสสาวะแสบขัดหรือขุ่น รวมทั้งปัสสาวะไม่ออกเลย อาการถ่ายปัสสาวะผิดปกติบางครั้งเกิดจากพฤติกรรมของเราบางอย่างที่ไม่เหมาะสม เช่น ชอบดื่มน้ำหรือเครื่องดื่มก่อนนอนหรือช่วงเย็น ทำให้ต้องลุกถ่ายปัสสาวะกลางคืนบ่อยขึ้น การรีบไปถ่ายปัสสาวะเมื่อเริ่มต้นปวดปัสสาวะเพียงเล็กน้อย ซึ่งมักเกิดจากความเข้าใจผิดเมื่อได้ยินแพทย์พูดเตือนว่า อย่ากลั้นปัสสาวะจะทำให้กระเพาะปัสสาวะอักเสบ ความหมายการกลั้นปัสสาวะของแพทย์ คือ กลั้นเมื่อมีน้ำปัสสาวะเต็มความจุของกระเพาะปัสสาวะแล้ว คือ ๔๐๐-๕๐๐ ซีซี หรือ ๒ ถ้วยแก้ว ทำเช่นนี้ไม่ดี แต่ถ้าเริ่มรู้สึกปวดปัสสาวะและถ่ายได้ไม่ถึง ๑ แก้ว หรือน้อยกว่า ๑๕๐ ซีซี ก็ถือว่าน้อยเกินไปทำให้ต้องปัสสาวะบ่อยและไม่พุ่ง ถ้าเป็นเช่นนี้ ควรกลั้นปัสสาวะไว้ก่อน ให้ปัสสาวะห่างจากการถ่ายปัสสาวะครั้งก่อนตั้งแต่ ๒ ชั่วโมงขึ้นไป หรือจนมีน้ำ

ปัสสาวะประมาณ ๑ แก้ว หรือ ๒๐๐ ซีซี เมื่อไปถ่ายจะดีกว่า นอกจากนี้ควรสังเกตลักษณะของปัสสาวะทั้งจำนวนสี และอาการต่างๆ ไว้เสมอๆ ทำให้เราเห็นความผิดปกติได้เร็วขึ้น ถ้ารู้สึกว่าไม่ปกติก็ควรปรึกษาแพทย์ การทำเช่นนี้ทำให้โอกาสที่จะเดือดร้อนเพราะโรคต่อมลูกหมากโตลดลงไปได้โรคต่อมลูกหมากโตก็ไม่มาทำให้เราเกิดความกังวลเช่นกัน

การผ่าตัดรักษามะเร็งต่อมลูกหมาก มีวิธีใดบ้าง?

มะเร็งต่อมลูกหมาก แม้ฟังดูน่ากลัว แต่ความจริงแล้วไม่น่ากลัวอย่างที่คิด เพราะมะเร็งต่อมลูกหมากส่วนมากโตอย่างช้าๆ และสามารถให้การรักษาได้โดยไม่ยุ่งยากนัก แม้มะเร็งจะกระจายไปถึงกระดูกแล้วก็ตาม การรักษามะเร็งต่อมลูกหมากจะได้ผลดีมากที่สุดถ้าเป็นมะเร็งในระยะแรก มะเร็งยังอยู่ภายในต่อมลูกหมาก การรักษามีหลายวิธี ทั้งการผ่าตัด การฉายรังสี หรือการฝังแร่ การรักษาด้านฮอร์โมน หรือแม้แต่ไม่ต้องทำอะไรเลยหากผู้ป่วยมีอายุมากแล้ว และสุขภาพไม่สมบูรณ์ แต่การรักษาที่มีโอกาสรักษาได้ดีที่สุด คือการรักษาในขณะที่มะเร็งยังเป็นน้อยในระยะเริ่มต้น และการรักษาด้วยการผ่าตัดจะมีโอกาสรักษาหายขาดได้มากที่สุด

การผ่าตัดรักษามะเร็งต่อมลูกหมากในระยะเริ่มต้นมี ๓ วิธี คือ แบบแรกเป็นการผ่าตัดแบบมีแผลเปิดบริเวณท้องส่วนล่าง แบบที่ ๒ เป็นการผ่าตัดโดยใช้กล้องส่องผ่านรูที่เจาะบริเวณหน้าท้อง ส่วนแบบที่ ๓ ใช้กล้องแบบวิธีที่ ๒ แต่ใช้มือกลของหุ่นยนต์ช่วยในการผ่าตัดทำให้ผ่าตัดได้แม่นยำขึ้น แบบที่ ๒ และ ๓ ผู้ป่วยเจ็บแผลน้อย ฟื้นตัวเร็ว และโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น กลั้นปัสสาวะไม่อยู่ หรือหย่อนสมรรถภาพทางเพศหลังผ่าตัดน้อยลงกว่าแบบที่ ๑ แต่ต้นทุนการผ่าตัดสูงกว่ามาก ดังนั้นแพทย์จะแนะนำการรักษาตามความเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย

สรุป

ต่อมลูกหมาก หากได้รับความเอาใจใส่จากเจ้าของ ด้วยการดูแลตนเองและปรึกษาแพทย์เพื่อตรวจเช็คสุขภาพเป็นประจำ หรือรักษาเมื่อเริ่มมีอาการผิดปกติ ก็จะไม่ก่อให้เกิดปัญหาจนยากที่จะดูแลรักษา ความรู้สึกที่ว่า “ต่อมลูกหมาก ไม่อยากได้” ก็คงจะดีขึ้นตามไปด้วย หวังว่าผู้ที่สนใจเรียนรู้และปฏิบัติตัวได้เหมาะสมดังกล่าวแล้ว จะเป็นผู้ที่มีสุขภาพต่อมลูกหมากดี และห่างไกลจากปัญหาต่างๆ ในที่สุด

****

๑๙. มะเร็งลำไส้ใหญ่ และทวารหนักในผู้สูงอายุ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์วิรุณ บุญนุช
ภาควิชาศัลยศาสตร์

มะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก เป็นโรคที่พบได้บ่อยในคนไทย ยิ่งอายุมากขึ้นอุบัติการณ์ก็มากขึ้นตามไปด้วย สาเหตุเข้าใจว่าเกิดจากการรับประทานเนื้อสัตว์มากเกินไป การมีติ่งเนื้องอกชนิดธรรมดาที่ผนังลำไส้ภายหลังอาจจะกลายเป็นมะเร็งลำไส้ได้ ส่วนการมีประวัติมะเร็งลำไส้ในครอบครัวจะมีอุบัติการณ์สูงกว่าคนปกติถึง ๓ เท่า

อาการของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก คือ ถ่ายอุจจาระเป็นมูกปนเลือด ปวดทวารหนักเวลาถ่ายอุจจาระ ลำอุจจาระเล็กลง ผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก มักจะมาพบแพทย์ด้วยอาการสำคัญ คือ ถ่ายอุจจาระเป็นเลือด ท้องผูกสลับท้องเดิน ถ้าก้อนมะเร็ง

โตขึ้นจนอุดตันลำไส้ ผู้ป่วยจะมีอาการลำไส้อุดตัน คือ ปวดท้อง ท้องอืด คลื่นไส้อาเจียน ไม่ถ่ายอุจจาระและไม่ผายลม บางรายผู้ป่วยจะมาพบแพทย์ด้วยเรื่องมีก้อนในท้อง

การตรวจทางทวารหนักจะบอกว่ามีเนื้องอกในทวารหนักได้ การตรวจอุจจาระหาเม็ดเลือดแดง การส่องกล้องตรวจทวารหนักและลำไส้ใหญ่จะบอกถึงพยาธิสภาพที่มีอยู่ได้ จากนั้นแพทย์จะตัดชิ้นเนื้อตรวจทางพยาธิวิทยา รวมทั้งการตรวจด้วยการเอ็กซเรย์สวนแป้งทางทวารหนักก็สามารถจะบอกถึงพยาธิสภาพในลำไส้ใหญ่และทวารหนักได้

เมื่อได้ผลการตรวจว่าเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักศัลยแพทย์สามารถผ่าตัดรักษาได้โดยการผ่าตัดเปิดช่องท้องแล้วตัดเนื้อมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักออก จากนั้นก็จะทำการต่อลำไส้ให้ใหม่ในกรณีที่มะเร็งเป็นใกล้ปากรูทวารหนักด้วยการผ่าตัด โดยตัดมะเร็งและทวารหนักออกไปแล้วนำลำไส้ส่วนที่เหลือมาไว้ที่ผนังหน้าท้อง หลังผ่าตัดผู้ป่วยกลุ่มนี้จะต้องขับถ่าย อุจจาระทางหน้าท้องตลอดไป

ภายหลังการผ่าตัดรักษาเรียบร้อยแล้ว ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะต้องมารับการรักษาต่อด้วยเคมีบำบัด มีบางรายต้องมารับการรักษาด้วยการฉายแสงต่ออีก เพื่อให้ผลการรักษาได้ผลดีที่สุด ในผู้ป่วยที่โรคลุกลามไปมากแล้วแพทย์จะให้การรักษาแบบประคับประคองเท่านั้น

เนื่องด้วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก สามารถตรวจได้ด้วยการตรวจหาเม็ดเลือดแดง ในอุจจาระ และการส่องกล้องตรวจทางทวารหนัก เมื่อพบว่าเป็นมะเร็ง แพทย์จะสามารถให้การ รักษาจนโรคหายขาดได้ จึงขอเชิญชวนให้ผู้สูงอายุทุกคนมาขอรับการตรวจหามะเร็งในระยะเริ่มแรกได้

****

การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ*

๑. การยืดเหยียดพื้นฐาน

บทนำ

การยืดเหยียดกล้ามเนื้อเป็นการออกกำลังกายประเภทหนึ่งซึ่งคนส่วนใหญ่มักจะละเลยคิดว่าไม่จริงแล้วหากท่านได้ปฏิบัติจะพบว่ารู้สึกสบายตัว เบาศีรษะ อาการปวดเมื่อย ลดลงแม้กระทั่งภาวะเครียด

ถ้าท่านกำลังมองหาวิธีการยืดเหยียดสัก ๑ ชุด ที่สั้นกระชับกองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย ขอแนะนำท่ายืดเหยียดพื้นฐาน ๑๐ ท่า เพื่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยการบริหารกล้ามเนื้อมัดใหญ่ที่สำคัญในการบริหารกล้ามเนื้อให้ยืดเหยียดแบบค้างนิ่งไว้ประมาณ ๑๐-๓๐ วินาที

แต่ละท่าทำอย่างน้อย ๔ ครั้ง จะทำให้ได้ผลดียิ่งขึ้น ในการยืดกล้ามเนื้อให้ยืดจนถึงจุดที่รู้สึกตึง ไม่ใช่เจ็บแล้วค้างนิ่งไว้ในท่านั้น ระหว่างการยืดเหยียดให้หายใจเข้า-ออก ตามปกติอย่ากลั้นหายใจการยืดเหยียดสามารถปฏิบัติได้ทุกวัน ยิ่งบ่อยยิ่งดี ถึงเวลาที่จะลงมือปฏิบัติกันแล้ว

---

* ที่มา : กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐ โทรศัพท์ : ๐-๒๕๙๐-๔๕๘๕ โทรสาร : ๐-๒๕๙๐-๔๕๘๔

๑. ยืดเหยียดคอ
(Neck stretch)



เอียงศีรษะไปทางขวา ลู่ไหล่ลงทั้ง ๒ ข้าง ใช้มือขวาวางบนด้านซ้ายของศีรษะแล้วดึงศีรษะเบาๆ ไปทางไหล่ขวา ค้างไว้ ๑๐-๓๐ วินาที สลับข้างและทำซ้ำแบบเดียวกัน

๒. ยืดเหยียดน่อง
(Calf stretch)



ยืนห่างจากฝาผนัง ๒-๓ ฟุต แล้วก้าวเท้าซ้ายเข้าไปใกล้ผนัง ให้เท้าทั้งสองตั้งฉากกับฝาผนัง งอเข่าซ้าย แขนทั้งสองข้างพิงฝาผนัง เข่าหลังตึงและส้นเท้าแนบพื้น ค้างไว้ ๑๐-๓๐ วินาที สลับข้างและทำซ้ำแบบเดียวกัน พยายามให้เท้าทั้ง ๒ ข้างขนานกันและตั้งฉากกับฝาผนัง ส้นเท้าหลังแนบพื้นเสมอ กรณีเข่าหลังนั้นสามารถงอเล็กน้อยระหว่างการยืดเหยียด เป็นอีกทางเลือกหนึ่ง

๓. ยืดเหยียดต้นขาด้านหน้า
(Thigh stretch)



ใช้มือซ้ายยันฝาผนังหรือจับราวไว้เพื่อการทรงตัว งอเข่าขวายืนด้วยขาซ้าย มือขวาจับข้อเท้าขวาและค่อยๆ ดึงให้ส้นเท้าเข้าหากัน ค้างไว้ ๑๐-๓๐ วินาที รักษาหลังให้ตรงอย่าแอ่น สลับข้างและทำซ้ำแบบเดียวกัน

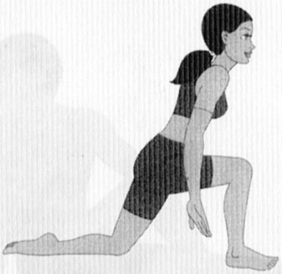
๔. ยืดเหยียดต้นขาด้านนอก
(Outer thigh stretch)



ใช้มือขวายันฝาผนังหรือจับเสาไว้เพื่อการทรงตัว ยกเท้าขวาไปวางด้านหลังเท้าซ้าย เอียงข้อเท้าขวาเล็กน้อยแล้วทิ้งตัวเอียงไปทางฝาผนังค้างไว้ ๑๐-๓๐ วินาที สลับข้างและทำซ้ำแบบเดียวกัน

๕. ยืดเหยียดสะโพก

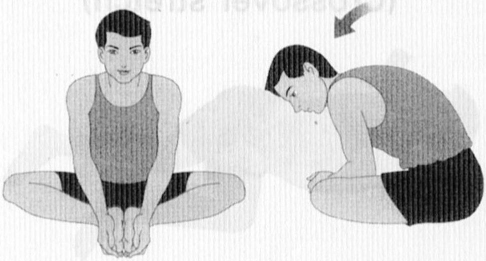
(Hip stretch)



จากท่านั่งคุกเข่าก้าวเท้าขวาออกไปข้างหน้าจนกระทั่งเข่าตั้งตรงอยู่เหนือข้อเท้า พยายาม ให้เท้าขวาชี้ตรงไปข้างหน้า พักเข่าซ้ายบนพื้นด้านหลังลำตัวโน้มตัวไปทางเข่าหน้า เชิงกรานและสะโพกซ้ายด้านหน้าถูกกดลงใกล้พื้นค้างไว้ ๑๐-๓๐ วินาที สลับข้างและทำซ้ำแบบเดียวกัน

๖. ยืดเหยียดต้นขาด้านใน

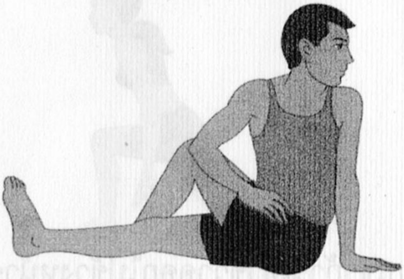
(Butterfly stretch)



นั่งบนพื้นดึงฝ่าเท้าทั้งสองข้างเข้าใกล้ขาหนีบและประกบกัน มือจับปลายเท้าแล้วโน้มตัวให้ต่ำไปข้างหน้าอย่างช้าๆ จนรู้สึกตึงที่ขาหนีบและบริเวณหลังค้างไว้ ๑๐-๓๐ วินาที ถ้าเป็นไปได้ให้ข้อศอกอยู่ด้านนอกของขาท่อนล่างผ่อนคลายแล้วทำซ้ำ

๗. ยืดเหยียดหลังและด้านหลัง

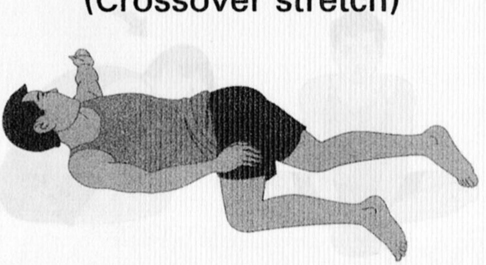
(Spinal twist)



นั่งบนพื้นเหยียดเท้าขวาตรงออกไป งอเข่าซ้ายและวางเท้าซ้ายข้ามเข่าขวา งอศอกขวายันเข่าซ้ายไว้ วางฝ่ามือซ้ายไว้ด้านหลัง แล้วค่อยๆ หมุนศีรษะไปทางด้านหลัง พร้อมกับบิดลำตัวส่วนบนไปทางมือซ้าย ค้างไว้ ๑๐-๓๐ วินาที สลับข้างและทำซ้ำแบบเดียวกัน

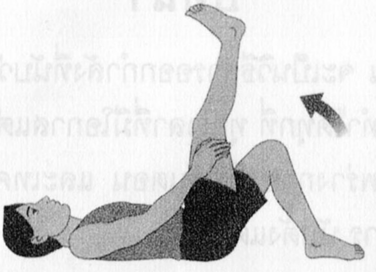
๘. ยืดเหยียดหลังส่วนล่าง

(Crossover stretch)



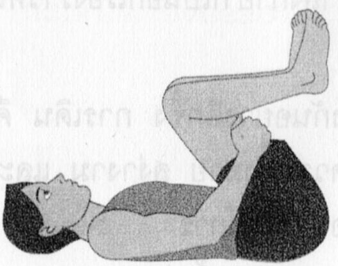
นอนบนพื้น งอเข่าซ้าย ๙๐ องศา เหยียดแขนซ้ายออกไปทางด้านข้างวางมือขวาบนต้นขาซ้ายและดึงเข่าซ้ายลงข้ามขาขวาจนชิดพื้น ศีรษะวางบนพื้นและหันไปทางแขนซ้าย ไหล่สองข้างติดพื้น ค้างไว้ ๑๐-๓๐ วินาที สลับข้างและทำซ้ำแบบเดียวกัน

๙. ยืดเหยียดต้นขาด้านหลัง
(Hamstrings stretch)



นอนบนพื้นชันเข่าสองข้าง ใช้มือ ๒ ข้างดึงต้นขาขวาเข้าหาหน้าอก และค่อยๆ เหยียดเข่าออกให้เท้าผ่อนคลาย ค้างไว้ ๑๐-๓๐ วินาที ดึงขากลับที่เดิม สลับข้างและทำซ้ำแบบเดียวกัน

๑๐. ยืดเหยียดหลังส่วนล่าง
(Lumbar stretch)



นอนบนพื้น ใช้มือทั้งสองข้างสอดใต้หัวเข่าค่อยๆ ดึงเข่าทั้งสองข้างเข้าหาหน้าอก พยายามให้หลังส่วนล่างติดพื้น ค้างไว้ ๑๐-๓๐ วินาที แล้วผ่อนคลาย และทำซ้ำ

ถ้ามีเวลาทุกท่า ทุกข้าง ควรทำซ้ำๆ ให้ได้อย่างน้อย ๔ ครั้ง จะได้ผลดี

๒. การเดินนี้ไซร้มิใช่ธรรมดา

บทนำ

แม้ว่าการเดิน จะเป็นวิธีการออกกำลังที่นับว่าง่ายที่สุด เหมาะสมกับทุกเพศทุกวัยและทำได้ทุกที่ ทุกเวลาที่มีโอกาสแต่การเดินที่ถูกต้องและเสริมสร้างสมรรถภาพร่างกาย ก็มีขั้นตอน และเทคนิค ที่ต้องคำนึงและเรียนรู้อยู่หลายประการ นับตั้งแต่...

การเตรียมตัวก่อนเดิน ได้แก่ การประเมินความพร้อมด้านสุขภาพ การเลือกเสื้อผ้าที่จะสวมใส่ให้เหมาะสมและการเลือกรองเท้าสำหรับเดิน

เทคนิคการเดิน ได้แก่ ท่วงท่าการเดิน การเคลื่อนไหวแขนขา จังหวะการก้าวย่าง การก้าวเดินที่ไม่ทำให้เกิดการบาดเจ็บ การอบอุ่นร่างกาย การยืดเหยียดกล้ามเนื้อและการผ่อนหยุดหลังออกกำลังกาย

นอกจากนี้ การจัดตารางการฝึกฝน สำหรับนักเดินมือใหม่และข้อควรระวังระหว่างออกกำลังกาย ก็เป็นอีกเรื่องราวที่นักเดินควรจะต้องรู้ เช่นกัน

ดังนั้นหากมองกันอย่างลึกซึ้ง การเดิน คือศิลปะการออกกำลังกายรูปแบบหนึ่ง ที่มีความผึ่งผาย สง่างาม และปลอดภัยอย่างยิ่งหากทำได้ถูกต้องตามขั้นตอนและวิธีการ

ลองอ่านข้อแนะนำต่อไปนี้ อย่างพินิจพิเคราะห์ และลองทำตามในแต่ละขั้นตอนแล้วจะพบว่า การเดินนี้ไซร้ เป็นของธรรมดา ที่มิใช่ธรรมดา

****

การเตรียมตัวก่อนออกเดิน

คำแนะนำต่อไปนี้ เหมาะสำหรับการเดินทุกชนิดและทุกสถานที่ทั้งในและนอกบ้าน

เช่นการเดินในสวนสาธารณะ เดินบนทางเท้าหรือ การเดินลู่ที่บ้านหรือที่ศูนย์บริหารร่างกาย

ในลำดับแรก นักเดินต้องประเมินร่างกายตนเองก่อนว่า มีความพร้อมหรือไม่ที่จะออกกำลังกาย และเมื่อผ่านการประเมินแล้ว จากนั้นจึงเริ่มมองหาเสื้อผ้าและรองเท้าที่เหมาะสมต่อไป

๑. การสำรวจความพร้อมด้านสุขภาพ

ให้นักเดิน ลองสำรวจและประเมินตัวเองว่า มีอาการหรือภาวะดังต่อไปนี้หรือไม่ **หากมี** ควรปรึกษาแพทย์ก่อนที่จะออกกำลังกาย...

๑.๑ ไม่ได้ออกแรงหรือออกกำลังกายมานานหลายปี

๑.๒ อายุมากกว่า 65 ปี และปัจจุบันไม่ได้ออกกำลังกาย

๑.๓ เคยตรวจสุขภาพและพบว่า มีปัญหาเกี่ยวกับโรคหัวใจ

๑.๔ กำลังมีครรภ์

๑.๕ เป็นโรคความดันโลหิตสูง

๑.๖ เป็นโรคเบาหวาน

๑.๗ มีอาการเจ็บปวดหน้าอก โดยเฉพาะเมื่อพยายามออกแรง

๑.๘ เคยเป็นลมบ่อยๆ หรือ มีอาการมึนงง วิงเวียนศีรษะอย่างรุนแรง

๑.๙ มีอาการอื่นๆ ที่เป็นข้อห้ามการออกกำลัง

๒. การเลือกเสื้อผ้าสำหรับนักเดิน

ควรเลือกเสื้อผ้า ที่สวมใส่แล้วรู้สึกสบาย ไม่รัดตึง ง่ายต่อการเคลื่อนไหวร่างกาย

๒.๑ สวมใส่เสื้อผ้าตามสภาพอากาศ เช่น เมื่ออากาศเย็นควรสวมหลายชั้นไว้ก่อนและเมื่อเดินไปแล้วรู้สึกร้อนขึ้น จึงค่อยถอดออก

๒.๒ หากเดินในหน้าหนาวหรือเมื่ออากาศเย็น ควรเลือกผ้าที่ให้ความอบอุ่นแก่ร่างกายได้ดี

๒.๓ สวมเสื้อผ้าสบายๆ หรือเสื้อตัวบางๆ เพื่อไม่ให้ตัวชุ่มเหงื่อเกินไป

๒.๔ หากเป็นคนที่เหงื่อออกง่าย ควรสวมใส่เสื้อผ้าที่ระบายเหงื่อและความร้อนได้เร็ว

๒.๕ สวมถุงเท้าที่ทำด้วยเส้นใยสังเคราะห์ เพราะจะช่วยป้องกันเท้าพุพองและทำให้เท้าแห้งอยู่เสมอ

๒.๖ หากเดินในที่ร้อนและมีแดดจัด ควรสวมหมวกเพื่อป้องกันแสงแดดและช่วยลดการสูญเสียความร้อนของร่างกาย

๒.๗ สวมแว่นกันแดดเมื่อจะเดินกลางแจ้ง เพื่อป้องกันรังสีจากแสงแดดเข้าตา

๒.๘ ควรทาครีมกันแดดก่อนออกเดิน

๒.๙ ขณะที่เดินไม่ควรพกของที่ไม่จำเป็น ยกเว้น กุญแจรถ หรือกุญแจบ้าน

๒.๑๐ หากจะเดินนานกว่า ๓๐ นาทีขึ้นไป ควรพกน้ำติดตัวไป

ด้วยเพื่อป้องกันกระหายระหว่างทาง ดังนั้น กางเกงนักเดิน จึงควรเป็นแบบมีกระเป๋าใส่ขวดน้ำได้

๓. รองเท้าสำหรับนักเดิน

รองเท้าเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดสำหรับนักเดิน ที่ต้องเลือกด้วยความพิถีพิถัน

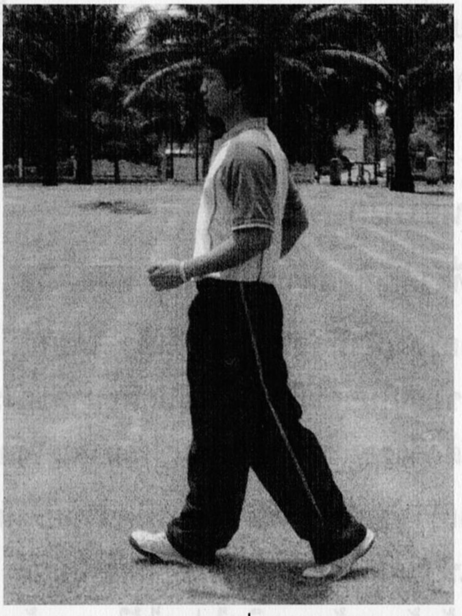
๓.๑ เลือกรองเท้าที่ค่อนข้างพอดีเท้า โดยให้มีที่ว่างเล็กน้อยเผื่อเท้าขยายในขณะที่เดิน โดยปกติขนาดของรองเท้าสำหรับเดินจะโตกว่ารองเท้าที่ใส่ทำงานประมาณครึ่งเบอร์

๓.๒ รองเท้าสำหรับการเดิน ควรมีความยืดหยุ่นเพื่อช่วยในการยกเท้าแต่ละก้าวย่าง รองเท้าที่ยืดหยุ่นดี ควรงอได้บริเวณฝ่าเท้าด้านหน้าและบิดไปมาได้ในแนวด้านข้าง

๓.๓ พื้นรองเท้าควรเรียบแนบพื้นแต่อาจยกเล็กน้อยตรงบริเวณอุ้งเท้าด้านในและส่วนปลายเท้า

๓.๔ รองเท้าสำหรับการวิ่งคือรองเท้าที่ดีที่สุดสำหรับการเดินเพราะบ่อยครั้งที่ พบว่า รองเท้าที่ออกแบบมาสำหรับการเดินโดยเฉพาะมักจะแข็งเกินไปและไม่ได้ยกพื้นนูนขึ้นตรงกลางอุ้งเท้า

๓.๕ ควรเปลี่ยนรองเท้าสำหรับการเดิน ในทุกๆ ๕๐๐ ไมล์ หรือประมาณ ๘๐๐ กิโลเมตร



ท่าการเดินที่ถูกต้อง

เทคนิคการเดิน

เมื่อเตรียมตัวก่อนการเดินแล้ว ตอนนี้ ก็มาถึงขั้นตอนที่สอง เทคนิคการเดินที่ใช้ได้กับการเดินทุกประเภท ทั้งเดินบนถนน ทางเท้า หรือลู่วิ่ง เราจะได้เรียนรู้ตั้งแต่ท่วงท่าการเดิน การเคลื่อนไหวแขน ขา ซึ่งเทคนิคเหล่านี้จะช่วยให้ การเดินมีประสิทธิภาพมากขึ้น

๑. ท่วงท่าในการเดิน

การจัดลำตัว เป็นสิ่งสำคัญ ที่ทำให้เดินสบาย การมีท่วงท่าที่ดีจะทำให้หายใจได้สะดวกและไม่มีอาการปวดหลัง

ท่าเดินที่เหมาะสม :

- ลำตัวตั้งตรง ยืดตัวให้เต็มที่ ไม่งอหลัง

● ไม่โน้มตัวไปด้านหน้าหรือเอนไปด้านหลัง เพราะจะทำให้กล้ามเนื้อหลังปวดตึง

● ตามองตรงไปข้างหน้า ระยะสายตา ประมาณ ๒๐ เมตร

● หน้าเชิด คางขนานกับพื้น ช่วยลดการปวดตึงที่คอและหลัง

● ยกไหล่ขึ้นและปล่อยลงตามสบาย ไม่ห่อไหล่ ให้ไหล่ผายออกค่อนไปข้างหลัง

● แขม่วท้องเวลาเดิน

๒. การแกว่งแขน

การแกว่างแขน ช่วยให้การเดิน มีการเผาผลาญพลังงานมากขึ้นประมาณร้อยละ ๕-๑๐ และช่วยในการทรงตัว

วิธีการแกว่งแขนที่เหมาะสม :



● งอข้อศอกประมาณ ๙๐ องศา

● กำมือหลวมๆ ไม่เกร็งหรือกำหมัด เพราะจะทำให้ความดันโลหิตเพิ่มขึ้นได้

● ขณะเดินแต่ละก้าว ให้แกว่งแขนในทิศทางตรงกันข้ามกับขา

● การแกว่งแขนไปข้างหน้าและกลับหลังให้อยู่ในแนวตรงหน้าหลังไม่ใช่ทแยง

● พยายามให้ข้อศอกอยู่ชิดลำตัวมากที่สุด ไม่กางแขนออกเป็นปีกไก่

● ขณะที่แกว่งแขนไปข้างหน้า มือต้องไม่ข้ามกึ่งกลางลำตัวและไม่ยกสูงเกินกว่ากระดูกหน้าอก

● การตีแขนขึ้น-ลง ในอากาศสูงๆ เป็นท่าแกว่งแขนที่ไม่ถูกต้อง

และไม่ได้ช่วยให้การพาตัวไปข้างหน้าเร็วขึ้นหรือดีขึ้นกว่าเดิม

- สำหรับนักเดินที่เพิ่งเริ่มต้น การฝึกแกว่งแขนในช่วงแรกๆ อาจรู้สึกไม่ถนัดและเหนื่อยล้า ให้ฝึกทำอย่างค่อยเป็นค่อยไป คือ ทำครั้งละ ๕-๑๐ นาที ก็พอและพักแขนตามสบายเมื่อเริ่มเคยชินจึงเพิ่มเวลาขึ้นจนทำเป็นนิสัย

๓. จังหวะการก้าวย่าง

จังหวะก้าวย่างของการเดิน คือ การเคลื่อนเท้าแบบหมุนวนเป็นรอบดังนี้

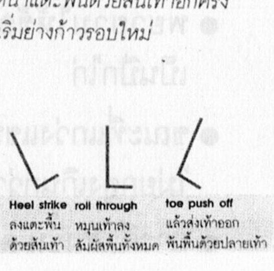
- ลงแตะพื้นครั้งแรกด้วยส้นเท้า
- หมุนจากส้นเท้าไปยังอุ้มเท้าและปลายเท้า
- ส่งเท้าออกพ้นพื้นด้วยปลายเท้า
- ดึงขาหลังก้าวไปข้างหน้า และลงพื้นด้วยส้นเท้ารอบใหม่
- การสวมใส่รองเท้าที่มีความยืดหยุ่นจะช่วยให้การหมุนเท้าตามก้าวอย่างดีขึ้น
- ถ้ารู้สึกว่า การยกเท้าหมุนยกทำได้ยากแสดงว่า รองเท้าที่สวมใส่แข็งเกินไป
- เมื่อเริ่มต้นหัดก้าวย่างอาจจะรู้สึกเจ็บและเมื่อยล้าที่กล้ามเนื้อ



ลงแตะพื้นด้วยส้นเท้า

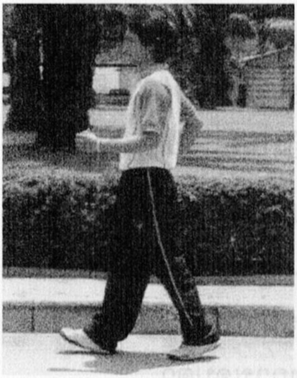
เท้าหลังยกขึ้นเพื่อส่งตัวออกไป

เท้าหน้าหมุนยกต่อ
ขณะที่เท้าหลังก้าวมาข้างหน้า
เท้าหน้าแตะพื้นด้วยส้นเท้าอีกครั้ง
เพื่อเริ่มย่างก้าวรอบใหม่

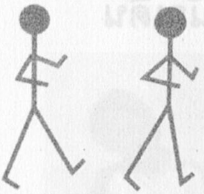


หน้าแข้งบ้างขอให้อดทนฝึกไปอีกสักพัก จนกล้ามเนื้อแข็งแรงขึ้น อาการเจ็บล้าจะค่อยหายไป

๔. ก้าวอย่างไร ไม่ให้บาดเจ็บ



ควรหลีกเลี่ยง การสาวเท้าที่ยากเกินกว่าก้าวเดินปกติ เพราะนอกจากจะไม่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการเดินแล้ว ยังเป็นอันตราย ค่อนข้างมาก การก้าวเท้าให้สั้นลงแต่เดินให้กระชั้นขึ้นจะปลอดภัยกว่า เวลาเดินช่วงก้าว ควรยาวเลยไปทางด้านหลังของลำตัว ไม่ล้ำมาทาง ด้านหน้าและสังเกตว่าในขณะเดินขาที่ก้าวไปข้างหน้าจะมีกำลังน้อยกว่าขาหลังที่กำลังผลักตัวไปข้างหน้า



ซ้าย : ก้าวเท้ายาวเกินไป ขวา : เดินถูกต้อง

กุญแจสำคัญที่ทำให้การเดินมีประสิทธิภาพ คือ กำลังดันหรือแรงส่งอย่างเต็มที่ของขาหลังที่เกิดจากการเคลื่อนหมุนของเท้าจากส้นเท้ามาหาปลายเท้า

การเพิ่มจำนวนก้าวเดินให้มากขึ้นและฝึกใช้ประโยชน์จากการส่งแรงของขาหลังให้เต็มที่ เป็นวิธีการที่นักเดินเร็วนิยมใช้ฝึกฝนเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการเดิน

จากรูปข้างซ้าย จะเห็นว่า นักเดินด้านซ้ายมือสาวเท้ายาวเกินไป แต่ด้านขวาเดินได้ถูกต้อง

๕. การอบอุ่นร่างกาย

เริ่มต้นอย่างช้าๆ ด้วยการเดินแบบสบายๆ ประมาณ ๕ นาที เพื่อทำให้กล้ามเนื้ออุ่นขึ้นก่อนที่จะทำการยืดเหยียด

๖. การยืดเหยียดร่างกาย

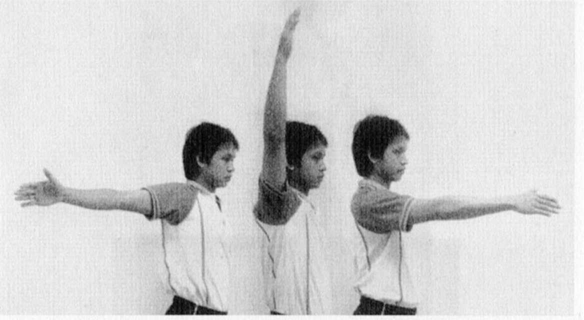
การยืดเหยียด ช่วยเพิ่มความยืดหยุ่นของร่างกายและทำให้เวลาเดินรู้สึกสบายขึ้น การอบอุ่นร่างกายด้วยการเดินแบบสบายๆ ประมาณ ๕ นาที ทำให้กล้ามเนื้ออบอุ่นขึ้น ช่วยลดความ เสี่ยงจากการบาดเจ็บกล้ามเนื้อฉีกขาด และไม่ควรยืดเหยียดกล้ามเนื้อโดยที่ยังไม่อบอุ่นร่างกาย

การยืดเหยียดและการเคลื่อนไหวร่างกาย จะทำให้กล้ามเนื้อและข้อต่อต่างๆ ทำงานได้ดีขึ้น การยืดเหยียด ควรเริ่มจากส่วนบนของร่างกายและไล่เรียงลงมาส่วนล่าง ตามลำดับ และควรหาสถานที่ มีผนัง กำแพงรั้วหรือเสา เพื่อช่วยในการยึดทรงตัว ในท่วงท่าที่ต้องการเอนตัว

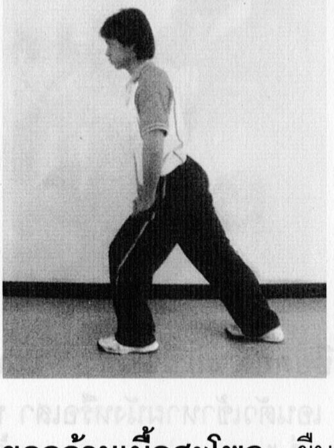
ท่วงท่าการยืดเหยียดสำหรับนักเดิน



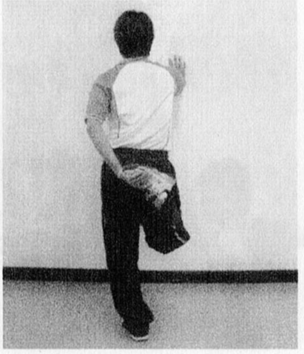
๑. **หมุนศีรษะ** : หมุนศีรษะประมาณ ๑/๔ ของวงกลม เริ่มต้นจากเอียงคอด้านหนึ่งให้หูเข้าใกล้ ไหล่แล้วหมุนคอเป็นวงกลมไปทางด้านหน้าจนกระทั่งหูอีกด้านเข้าใกล้ไหล่ด้านตรงข้ามแล้วหมุนกลับมา ในลักษณะเดียวกัน ทำซ้ำ ๕-๑๐ ครั้ง



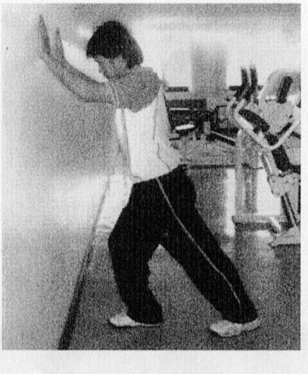
๒. หมุนแขนเป็นวงกลม : เริ่มจากหมุนแขนด้านหนึ่งไปข้างหลังเป็นวงกลม ฝ่ามือหงายขึ้นและนิ้วหัวแม่มือชี้ขึ้น ทำซ้ำ ๑๐-๑๕ ครั้ง จากนั้นหมุนแขนมาด้านหน้าเป็นวงกลมเช่นกัน โดยฝ่ามือคว่ำลงนิ้วหัวแม่มือชี้ลงทำซ้ำ ๑๐-๑๕ ครั้งครบแล้วเปลี่ยนมาหมุนแขนอีกด้านในลักษณะเดียวกัน



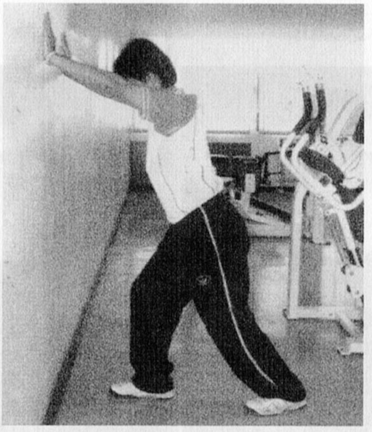
๓. การยืดเหยียดกล้ามเนื้อสะโพก : ยืนตัวตรง ถอยเท้าขวาไปข้างหลังก้าวครึ่งงอเข่าซ้ายและทิ้งน้ำหนักตัวมาข้างหลังลงสะโพกขวา ขณะที่ขาขวาเหยียดตรงค่อยๆ โน้มตัวไปข้างหน้า จนลำตัวเป็นแนวเดียวกับขาขวา ค้างไว้ ๑๕-๓๐ วินาทีแล้วเปลี่ยนข้าง



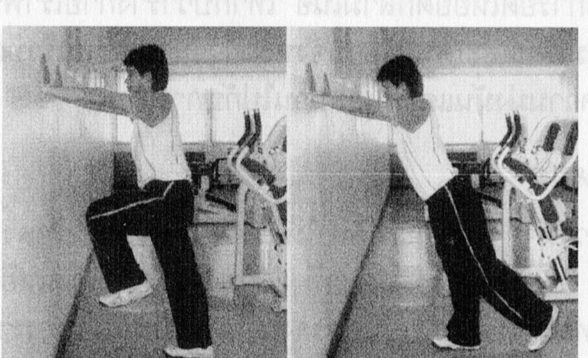
๔. การยืดเหยียดกล้ามเนื้อต้นขา : ยืนตัวตรง ท้าวแขนด้านหนึ่งกับผนังหรือกำแพงเพื่อช่วยพยุงตัว พับขาขวามาด้านหลัง ใช้มือซ้ายจับปลายเท้าขวาให้ส้นเท้าแตะก้น จากนั้น ยืดตัวตรงและค่อยๆ ดันเข่าไปข้างหลังให้ไกลที่สุดเท่าที่ทำได้ ขณะมือข้างซ้ายจับรั้งส้นเท้าให้อยู่ในตำแหน่งเดิน ทำค้างไว้ ๑๕-๓๐ วินาที แล้วเปลี่ยนข้าง



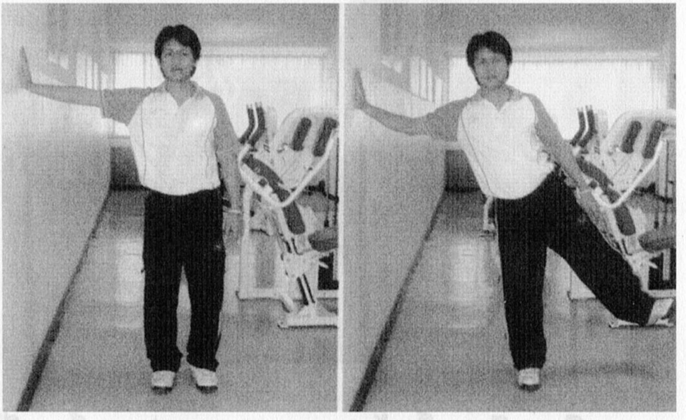
๕. การยืดเหยียดกล้ามเนื้อน่อง : ยืนห่างจากผนังหรือกำแพงประมาณหนึ่งช่วงแขน เอนตัวเข้าหาผนังหรือเสา พยุงตัวด้วยแขนสองข้างที่ยึดเกาะไว้ก้าวเท้าข้างหนึ่งไปด้านหน้าและงอเข่าน้ำหนักจะไม่ลงที่ขาข้างนี้ให้ขาหลังและหัวเข่าเหยียดตรงส้นเท้าติดพื้น ปลายเท้าชี้ตรงไปข้างหน้าค่อยๆ เคลื่อนสะโพกไปข้างหน้าโดยหลังตรงจนกระทั่งรู้สึกกล้ามเนื้อน่องถูกยืด ทำค้างไว้ ๓๐ วินาทีและผ่อนคลายทำซ้ำกับขาอีกหนึ่ง



๖. การยืดเหยียดเอ็นร้อยหวาย : จากท่าการยืดเหยียดกล้ามเนื้อน่อง ให้งอเข่าของขาหลัง ดังนั้น บริเวณเอ็นร้อยหวายจะเกิดการตึงตัวและยืดเหยียด ในขณะที่ งอเข่าพยายามให้ส้นเท้าติดพื้นอยู่เสมอ ทำค้างไว้ ๑๕-๓๐ วินาที แล้วจึงเปลี่ยนทำอีกข้าง



๗. การเหยียดขา : หันหน้าเข้า และใช้มือสองข้างจับเสา ยืนยกเข่าข้างหนึ่งและเหยียดขาข้างนั้นกลับไปด้านหลังแล้วเหยียด ทำซ้ำ ๑๐-๑๕ ครั้ง แล้วเปลี่ยนขาแต่ต้องระวัง อย่าเหวี่ยงขาไปข้างหลังมากเกินไป เพราะอาจทำให้ปวดหลังได้



๘. การเหวี่ยงขาข้างลำตัว : จับเสาหรือรั้วที่ใช้ยึดทรงตัว หันหน้าออกค่อยๆ เหวี่ยงขาข้างหนึ่งไปด้านข้างลำตัว ค่อยๆ เพิ่มความสูงขึ้นไปทีละน้อยทำข้างละ ๑๐-๑๕ ครั้ง แล้วเปลี่ยนมาทำขาตรงข้าม

หลังการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ เท่ากับว่าร่างกายเราพร้อมแล้วที่จะออกเดิน เริ่มเดินและเดินไปตามจังหวะก้าวและความเร็วที่เหมาะสมกับตัวเรา ด้วยความมุ่งมั่นและสนุกสนานไปกับการเดิน.

การผ่อนหยุด

ในช่วงท้ายๆ ของการเดิน ให้ค่อยๆ ผ่อนความเร็วลง เป็นการเดินแบบสบายๆ ประมาณ ๕-๑๐ นาที แล้วตามด้วยการยืดเหยียดกล้ามเนื้ออีกครั้งด้วยท่วงท่าเดียวกับอบอุ่นร่างกาย ก็เป็นอันจบกระบวนการออกกำลังกายด้วยการเดิน

หากออกกำลังกายแล้วหยุดอย่างกะทันหัน อาจทำให้เกิดอาการหน้ามืดหรือวิงเวียนศีรษะ เนื่องจากเลือดไหลกลับสู่สมองไม่ทัน

การผ่อนหยุด เป็นกระบวนสำคัญที่จะทำให้เลือดที่มาหล่อเลี้ยงตามกล้ามเนื้อหรือส่วนต่างๆ ที่ใช้ในการออกแรง ไหลกลับเข้าสู่ระบบปกติ จึงช่วยป้องกันอาการต่างๆ ดังกล่าวได้

ตารางการฝึกฝน สำหรับนักเดินมือใหม่

เป้าหมาย คือ การมีสุขภาพดี

เดินให้ได้ วันละ ๓๐ นาที หรือ ๓ ชั่วโมงต่อสัปดาห์
ช่วยลดความเสี่ยงจากการเป็นโรคหัวใจ

ถ้าเดินได้ ๗ ชั่วโมงต่อสัปดาห์
ช่วยลดความเสี่ยงจากโรคมะเร็งเต้านมและโรคเบาหวานที่ไม่ต้องพึ่งอินซูลิน

นี่คือ เหตุผลว่า ทำไมจึงต้องผลักดันตัวเองให้ออกเดิน
วันละ ๑ ชั่วโมง ๗ วันต่อสัปดาห์หรือเกือบทุกวัน

วิธีการฝึกฝน

การจดบันทึกอย่างสม่ำเสมอ หรือ การทำตารางบันทึกแบบง่ายๆ จะช่วยให้การเดินคงเส้นคงวาลองทำตามข้อแนะนำต่อไปนี้ แล้วจะเห็นการเปลี่ยนแปลงภายใน ๔ สัปดาห์

สร้างนิสัย : เริ่มจากพยายามเดินให้ได้ อย่างน้อยสัปดาห์ละ ๕ วัน โดยบางครั้ง อาจต้องตัดเวลาทำกิจกรรมอื่นลงบ้าง เพื่อสร้างนิสัยที่ดีต่อสุขภาพเพิ่มเวลาในการเดินให้มากขึ้นในแต่ละสัปดาห์ ก่อนที่จะเพิ่มความเร็วของการเดิน

สัปดาห์ที่ ๑ : ในสัปดาห์แรก เริ่มจากการเดินแบบสบายๆ วันละ ๑๕ นาที ๕ วัน ต่อสัปดาห์ ทำอย่างนี้เพื่อให้เกิดความเคยชิน เป็นนิสัย และเกิดความคงเส้นคงวาอีก ๒ วัน ที่เหลือให้เป็นวันหยุดพัก โดยอาจเลือกเอาวันที่ ๓ และวันที่ ๖ มาเป็นวันหยุด ก็ได้ตามสะดวก เป้าหมาย รวมของสัปดาห์ คือ เดินให้ได้ ๖๐-๗๕ นาที

สัปดาที่ ๑

นาที / กิจกรรม	จ	อ	พ	พฤ	ศ	ส	อา	ยอดรวม
การเดิน	๑๕	๑๕	หยุดพัก	๑๕	๑๕	หยุดพัก	๑๕	๗๕

สัปดาห์ที่ ๒ : ยังคงเดินแบบสบายๆ ๕ วันต่อสัปดาห์ แต่เพิ่มระยะเวลาขึ้นวันละ ๕ นาทีเป็น ๒๐ นาทีต่อวัน หากบางวันต้องการเดินมากกว่า ๒๐นาทีก็ยังได้แต่วันหยุด ๒ วันยังคงเหมือนเดิม เป้าหมายรวมของสัปดาห์นี้ คือเดินให้ได้ ๗๕-๑๐๐ นาที

สัปดาที่ ๒

นาที / กิจกรรม	จ	อ	พ	พฤ	ศ	ส	อา	ยอดรวม
การเดิน	๒๕	๒๐	หยุดพัก	๒๐	๒๐	หยุดพัก	๒๐	๑๐๐

สัปดาห์ที่ ๓ : เพิ่มเวลาขึ้นมาอีกวันละ ๕ นาที เป็นเดินวันละ ๒๕ นาที ๕ วันต่อสัปดาห์ เป้าหมายรวมของสัปดาห์นี้ คือเดินให้ได้ ๑๐๐-๑๒๕ นาที

สัปดาห์ที่ ๓

นาที / กิจกรรม	จ	อ	พ	พฤ	ศ	ส	อา	ยอดรวม
การเดิน	๒๕	๒๕	หยุดพัก	๒๕	๒๕	หยุดพัก	๒๕	๑๒๕

สัปดาห์ที่ ๔ : เพิ่มเวลาขึ้นมาอีกวันละ ๕ นาที เป็นเดินวันละ ๓๐ นาที ๕ วันต่อสัปดาห์ เป้าหมายรวมของสัปดาห์นี้ คือเดินให้ได้ ๑๒๕-๑๕๐ นาที

สัปดาห์ที่ ๔

นาที / กิจกรรม	จ	อ	พ	พฤ	ศ	ส	อา	ยอดรวม
การเดิน	๓๐	๓๐	หยุดพัก	๓๐	๓๐	หยุดพัก	๓๐	๑๕๐

อุปสรรค : เมื่อลองทำตามตารางที่กำหนดข้างต้นแล้ว และพบว่ามีบางสัปดาห์ที่ไม่สามารถทำได้ตามที่กำหนด อย่ากังวลใจ ให้ลองทำกิจกรรมในสัปดาห์นั้นซ้ำอีกครั้ง จนมั่นใจว่าสามารถจะเพิ่มเวลาขึ้นได้ตามตารางโดยไม่รู้สึกยากเกินไป

แล้วเราก็สอบผ่าน : เมื่อไรก็ตาม ที่สามารถเดินได้อย่างสบายๆ วันละ ๓๐ นาที แสดงว่า เราสอบผ่านและสามารถก้าวไปสู่การเดินในระดับที่สูงกว่านี้ได้แล้ว

ข้อควรระวัง

หากมีอาการดังต่อไปนี้ ให้หยุดออกกำลังกายด้วยการเดินทันทีและไปพบแพทย์เพื่อรับการปรึกษา

- มีอาการแน่นหน้าอก อาจร้าวไปที่แขนซ้ายและคอ
- ใจสั่น
- มีอาการเจ็บที่หน้าอกหรือต้นแขน หรือที่ขากรรไกร มักเป็นที่ซีกซ้าย
- หายใจลำบาก หรือ เวลาหายใจมีเสียงดังหวี๊ดๆ มีอาการไอ
- หายใจตื้น เร็ว อย่างรุนแรง

- มีอาการวิงเวียน รู้สึกเหมือนจะเป็นลมหรือรู้สึกพะอืดพะอม
- มีเหงื่อออกมาผิดปกติ
- เป็นตะคริว มีอาการเจ็บหรือปวดกล้ามเนื้ออย่างรุนแรง
- หลังออกกำลังกายแล้ว ร่างกายมีอาการล้า หมดแรง อย่างมากและยาวนาน
- คลื่นไส้

อาการปกติเมื่อออกแรง

- อัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้น จนอาจรู้สึกหรือได้ยินเสียงจังหวะการเต้น
- อัตราการหายใจเพิ่มขึ้น กระชั้นขึ้น แต่สามารถพูดคุยได้
- มีเหงื่อซึมถึงชุ่ม
- ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ อยู่ประมาณ ๒-๓ วัน หลังจากเริ่มต้น

ขอให้ทุกท่านมีความมุ่งมั่นและสนุกสนานกับการเดิน เริ่มต้นเสียแต่วันนี้ และจะพบว่า สุขภาพดีอยู่ใกล้แค่เอื้อมนี้เอง...

๓. การออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ

ประโยชน์

- ช่วยให้กล้ามเนื้อ เอ็น ข้อต่อ แข็งแรงและยืดหยุ่น
- ช่วยให้กระดูกแข็งแรง ชะลอการเป็นโรคกระดูกพรุน
- ช่วยให้เคลื่อนไหวและทรงตัวได้ดี ระบบขับถ่ายทำงานดีขึ้น
- ช่วยให้หัวใจ หลอดเลือด และปอดแข็งแรง
- ช่วยให้มีพลังและรู้สึกสบาย มีความสุข
- ช่วยลดโรคที่เกิดจากความชรา

จะออกกำลังเท่าไร

ท่านควรเคลื่อนไหวออกแรงออกกำลังระดับปานกลางที่ทำให้หายใจแรงขึ้น (ไม่จำเป็น ต้องถึงขั้นหายใจหอบ) สะสมให้ได้อย่างน้อยวันละ ๓๐ นาที อย่างน้อยสัปดาห์ละ ๕ วัน อาจออกกำลังรวดเดียว ๓๐ นาที หรือแบ่งเป็นช่วงช่วงละ ๑๐-๑๕ นาที รวมทั้งวันให้ได้อย่างน้อย ๓๐ นาที ก็ได้ถ้าออกกำลังเบาๆ เช่น เดินเล่น รำมวยจีน ควรทำอย่างน้อยวันละ ๔๕-๖๐ นาที

ถ้าหากเป็นไปได้ ร่างกายของท่านแข็งแรงพอและท่านต้องการสร้างเสริมความทรหดของหัวใจ ให้ออกกำลังกายแบบแอโรบิกระดับปานกลางถึงหนัก ที่ทำให้หายใจหอบ เหนื่อย เป็นระยะเวลาอย่างน้อยวันละ ๒๐ นาที สัปดาห์ละ ๓ วัน

จะออกกำลังอย่างไร

การเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังทุกอย่างมีประโยชน์ต่อสุขภาพมากน้อยแตกต่างกัน บางอย่างช่วยชะลอไม่ให้กระดูกบางเร็ว บางอย่างช่วยลดการพลัดล้มทำให้ทรงตัวดี บางอย่าง ช่วยเพิ่มความแข็งแรงของหัวใจและปอด และบางอย่างช่วยให้เกิดผลทั้งสามประการที่กล่าวมา ดังนั้นผู้สูงอายุต้องวางแผนสร้างโอกาสเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังให้มากขึ้นในชีวิตประจำวัน เมื่อเริ่มต้นได้แล้ว ให้พยายามทำตลอดไป เพราะถ้าท่านหยุดออกกำลังกายไม่นานประโยชน์ที่ได้รับก็จะสูญไป

ท่านอาจเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังที่บ้านคนเดียว กับเพื่อนสนิทหรือกับกลุ่ม ก่อน ที่ท่านจะออกกำลังกายอย่างเป็นเรื่องเป็นราวหรือออกกำลังกายประเภทที่ไม่เคยทำมาก่อนท่านควรปรึกษาแพทย์ประจำตัว โดยเฉพาะท่านที่มีปัญหาสุขภาพ เริ่มแรกให้ออกแรง/ออกกำลังตามขีดความสามารถของท่าน โดยใช้ระยะเวลาสั้นๆ ก่อน อย่าพยายามทำมากเกินไปแล้วค่อยๆ เพิ่มระยะเวลาขึ้นเรื่อยๆ เพื่อให้เวลากับร่างกายในการปรับตัว จากนั้นจึงค่อยๆ เพิ่มความแรงหรือความเร็วของการออกกำลัง เมื่อท่านเริ่มได้แล้วให้พยายามทำตลอดไป ถ้าท่านหยุดออกกำลังกายไม่นานประโยชน์ที่ได้รับก็จะสูญไป

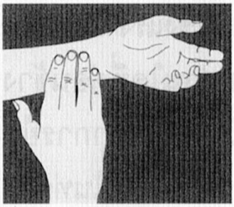
ทางเลือกที่ดีทางหนึ่ง คือ ในชีวิตประจำวันแต่ละวันให้เคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังอย่างสม่ำเสมอ โดยตั้งเป้าหมายทำกิจกรรมออกแรง/ออกกำลังที่ทำให้หายใจแรงขึ้นอย่างน้อยวันละ ๓๐ นาที ทำครั้งเดียวหรือแบ่งเป็นช่วงๆ ตามความสะดวก เช่น เดินเล่น เดินไปธุระ เดินขึ้นบันได ถีบจักรยานแทนการใช้รถ กวาดหญ้า ทำสวน ทำงานบ้านต่างๆ เล่นกับลูกหลาน ฯลฯ ทุกสิ่งที่ท่านทำล้วนมีประโยชน์ ดังนั้นสิ่งที่สำคัญที่สุดคือ ขอให้ท่านเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลัง

นอกจากนั้นจะเป็นประโยชน์สำหรับท่านมากขึ้น ถ้าท่านได้วางแผนจัดโปรแกรมออกกำลังกายยืดเหยียดกล้ามเนื้อ ฝึกความแข็งแรง และออกกำลังกายแบบแอโรบิก หรือฝึกความทรหด ผู้สูงอายุท่านใดที่ค่อนข้างอ่อนแอหรือเสี่ยงต่อการล้ม ควรเริ่มต้นอย่างช้าๆ โดยเริ่มจากการยืดเหยียดกล้ามเนื้อและฝึกความแข็งแรงก่อน (การบริหารร่างกายในท่านั่งและท่ายืนที่เสนอไว้) แล้วค่อยออกกำลังกายแบบแอโรบิกภายหลัง ถ้าท่านมีกล้ามเนื้อแข็งแรงและทรงตัวได้ดี จะทำให้ท่านออกกำลังกายแบบแอโรบิกได้อย่างปลอดภัยและง่าย

การยืดเหยียดกล้ามเนื้อ : จะช่วยสร้างเสริมความยืดหยุ่นเคลื่อนไหวได้ง่าย และลดการ ปวดเมื่อยหรือเจ็บของกล้ามเนื้อ ช่วยเพิ่มการไหลเวียนของเลือดและเตรียมความพร้อมก่อนการ ออกกำลังกาย ท่านสามารถยืดเหยียดกล้ามเนื้ออย่างช้าๆ และปลอดภัยประมาณ ๕-๑๐ นาที ในช่วงการอบอุ่นร่างกายและการผ่อนหยุดก่อนและหลังการออกกำลังกายแบบแอโรบิกหรือฝึกความแข็งแรง ถ้าเป็นไปได้ควรออกกำลังยืดเหยียดกล้ามเนื้อทุกวันหรืออย่างน้อยสัปดาห์ละ ๓ วัน การยืดเหยียดจะทำให้กล้ามเนื้อผ่อนคลายไม่เกร็ง ทำให้รู้สึกผ่อนคลายและเบาตัว

การฝึกความแข็งแรง : จะช่วยสร้างเสริมกล้ามเนื้อและกระดูก ซึ่งเสื่อมลงตามอายุ ท่านสามารถฝึกความแข็งแรงเบื้องต้น โดยใช้น้ำหนักตนเอง ดังการบริหารร่างกายในท่ายืนได้ หรือเอกสารที่กรมอนามัยจะนำเสนอต่อไป ถ้าหากต้องการฝึกโดยใช้ตุ้มน้ำหนักหรือเครื่องยกน้ำหนักหรือยางยืด ควรฝึกกับผู้เชี่ยวชาญ มิฉะนั้นอาจเจ็บกล้ามเนื้อได้ การยกของ เดินขึ้นบันไดในชีวิตประจำวัน ช่วยฝึกความแข็งแรงควรทำวันเว้นวันหรือไม่เกิน ๓ วันต่อสัปดาห์

การออกกำลังกายแบบแอโรบิก : ทำให้หัวใจมีความทรหดและ



สร้างเสริมสมรรถภาพร่างกาย การว่ายน้ำ การเดินเร็วๆ การถีบจักรยานและการเต้นรำเป็นการ ออกกำลังกายแบบแอโรบิกที่ดี เพราะมีแรงกระแทกต่อกระดูกและข้อต่อต่ำ

การออกกำลังกายแบบแอโรบิก จะทำให้หัวใจของท่านเต้นเร็วขึ้น หายใจแรงและเร็วขึ้นท่านควรออกกำลังกายในระดับปานกลางถึงหนัก สังเกตได้จากขณะออกกำลังกาย ถ้าท่านยังสามารถพูดคุยกับคนข้างเคียงได้จนจบประโยค โดยไม่ต้องหยุดเพื่อหายใจก่อน แสดงว่าความแรงของการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง ถ้าหากท่าน ไม่สามารถพูดคุยได้เลย แสดงว่าหนักเกินไป ถ้าหากท่านจับชีพจรเป็น ให้จับชีพจรที่ข้อมือทันทีหลังเริ่มผ่อนหยุดออกกำลังกาย โดยนับชีพจร ๑๐ วินาที แล้วคูณด้วย ๖ จะเป็นจำนวนชีพจรต่อหนึ่งนาที ผู้สูงอายุที่มีอายุ ๖๐-๖๔ ปี ขณะออกกำลังกายควรมีชีพจรอยู่ระหว่าง ๘๐-๑๒๐ ครั้งต่อนาที ผู้ที่มีอายุ ๖๕-๖๙ ปี ควรมีชีพจรอยู่ระหว่าง ๘๓-๑๒๓ ครั้งต่อนาที และผู้ที่มีอายุ ๗๐ ปีขึ้นไปควรมีชีพจรอยู่ระหว่าง ๗๕-๑๑๓ ครั้งต่อนาที จะเป็นการดีอย่างยิ่งถ้าท่านจะรักษาระดับชีพจรให้อยู่ในช่วงดังกล่าวหรือความเหนื่อยระดับปานกลางถึงหนักเป็นระยะเวลาอย่างน้อย วันละ ๒๐ นาที แต่ไม่ควรเกิน ๔๐ นาที อย่างน้อยสัปดาห์ละ ๓ วัน

เมื่อเริ่มต้นออกกำลังกายแบบแอโรบิก ในช่วงเดือนแรก ควรออกกำลังกายเบาๆ ที่ทำให้หายใจแรงขึ้นบ้าง หรือชีพจรอยู่ในช่วงต่ำก่อน เมื่อท่านรู้สึกแข็งแรงขึ้น ท่านก็ค่อยๆ เพิ่มความแรงหรือความเร็วของการออกกำลังกายได้ ถ้าเบาไปหรือชีพจรต่ำกว่าช่วงที่กำหนด ในการ ออกกำลังกายครั้งต่อไป ก็ควรเพิ่มความแรงหรือความเร็ว แต่ถ้าเหนื่อยมากหรือ

ชีพจรสูงกว่า ที่ช่วงที่กำหนด ก็ควรผ่อนคลายความแรงหรือความเร็วลง

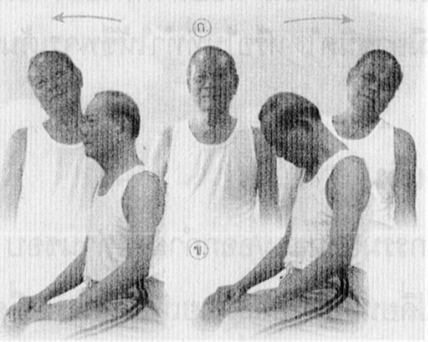
ก่อนที่จะเริ่มต้นออกกำลังกายแบบแอโรบิก ควรปรึกษาและตรวจร่างกายกับแพทย์ประจำตัวก่อน สอบถามถึงอัตราชีพจรที่เหมาะสมขณะออกกำลังกายและมียาชนิดใดหรือไม่ที่ทำให้ชีพจรเต้นช้า

ข้อแนะนำเพิ่มเติม

- เลือกกิจกรรมออกแรง/ออกกำลังที่ท่านชอบ
- ค่อยๆ เปลี่ยนแปลงทีละน้อยเพื่อให้การเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลัง กลายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวัน
- ถ้าท่านมีอาการเจ็บหน้าอก ปวดข้อ หายใจไม่ค่อยทัน หรือรู้สึกไม่สบาย ควรหยุดออกกำลังกายและไปพบแพทย์ประจำตัวของท่าน
- ออกกำลังกายเป็นกลุ่มกับเพื่อนฝูงหรือสองคนกับเพื่อนสนิท หรือคนเดียว โดยเลือกทำ กิจกรรมที่ง่ายและสนุกที่สุด
- อย่าฝืนทำในสิ่งที่ท่านไม่สามารถทำได้

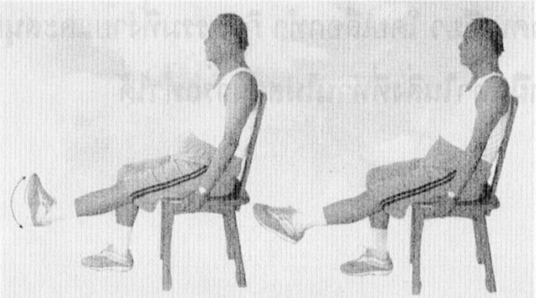
การบริหารร่างกายในท่านั่ง

(โต๊ะหรือเก้าอี้ที่ใช้มือจับยึดต้องหนักพอเพื่อไม่ให้เลื่อน)



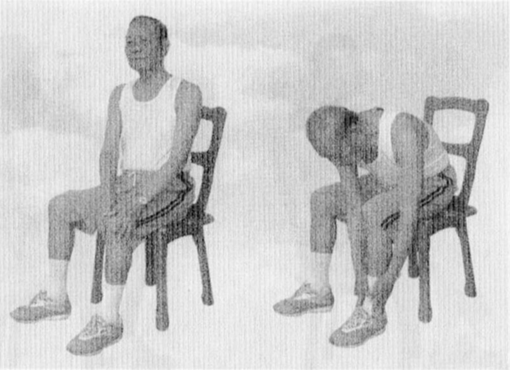
เหยียดคอ

ก. เอียงศีรษะลงด้านซ้าย หรือด้านขวาก่อน พยายามให้ใบหูใกล้หัวไหล่มากที่สุดขวา : ค้างไว้ ๑๐ วินาที ทำซ้ำ ๑๐ ครั้ง ซ้าย : ค้างไว้ ๑๐ วินาที ทำซ้ำ ๑๐ ครั้ง ข. ก้มศีรษะ พยายามให้คางจรดหน้าอก ค้างไว้ ๑๐ วินาที ทำซ้ำ ๑๐ ครั้ง



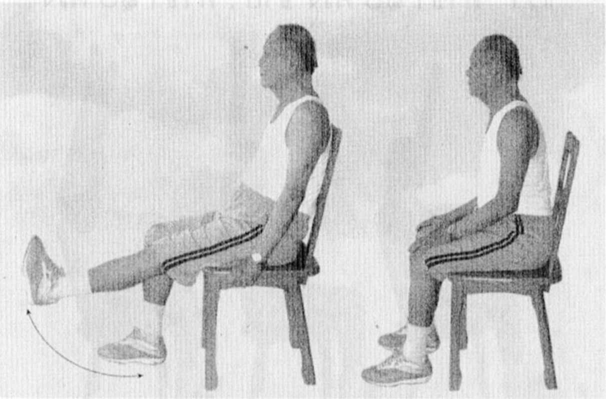
เหยียดข้อเท้า

กระดกข้อเท้าขึ้นให้มากที่สุดเท่าที่เป็นไปได้ จากนั้นจิกปลายเท้าลงให้มากที่สุด ทำซ้ำๆ ๒๐ ครั้ง หมุนข้อเท้าตามเข็มนาฬิกา ๒๐ ครั้ง หมุนข้อเท้าทวนเข็มนาฬิกา ๒๐ ครั้ง จะทำทีละข้าง หรือสองข้างตามใจชอบ



เหยียดหลัง

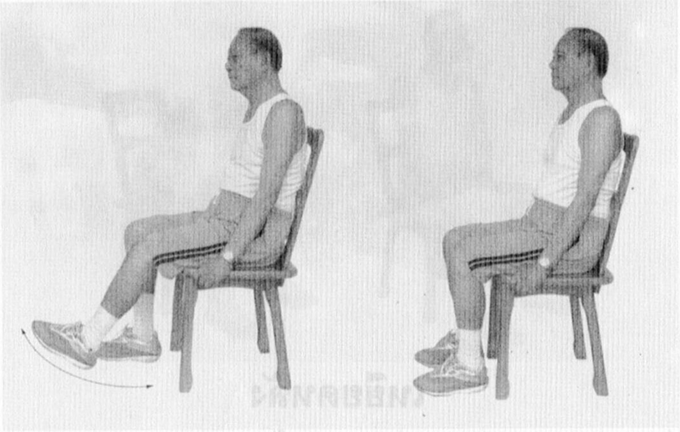
นั่งแยกขา เอามือวางที่ด้านข้างทั้งสองของหัวเข่า จากนั้นค่อยๆ เลื่อนมือลงไปจนถึงข้อเท้า แล้วเลื่อนกลับพร้อมยกลำตัวขึ้นตั้งตรง เข่าซ้าย : ทำซ้ำ ๑๐ ครั้ง เข่าขวา : ทำซ้ำ ๑๐ ครั้ง



เหยียดเข่า

เหยียดเข่าขึ้นมาให้ตรง หยุดและเกร็ง แล้วดึงเท้ากลับวางบนพื้น

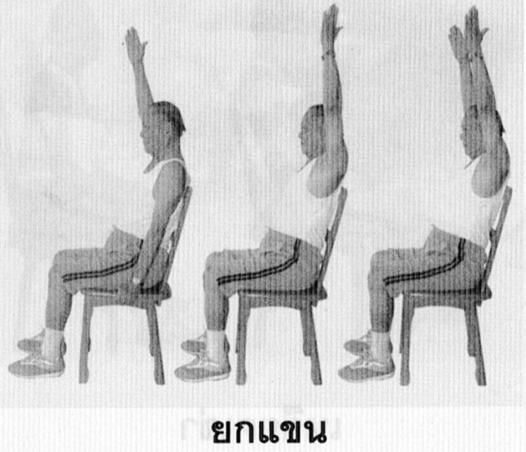
ขวา : ทำซ้ำ ๑๐ ครั้ง ซ้าย : ทำซ้ำ ๑๐ ครั้ง



เตะเท้า

เตะเท้าขึ้นลงโดยการเกร็งและงอเข่า

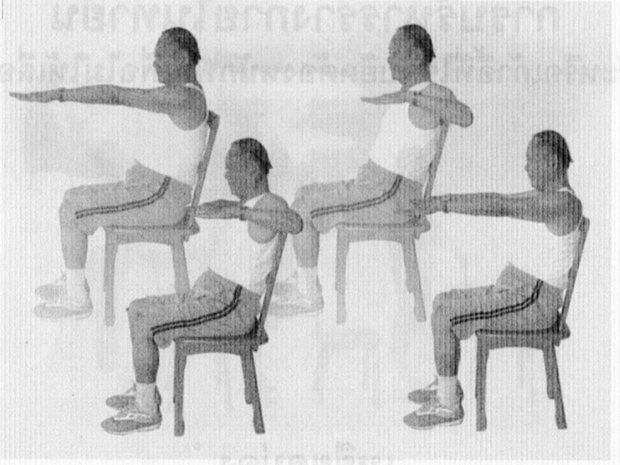
ขวา : ทำซ้ำ ๑๐ ครั้ง ซ้าย : ทำซ้ำ ๑๐ ครั้ง



ยกแขน

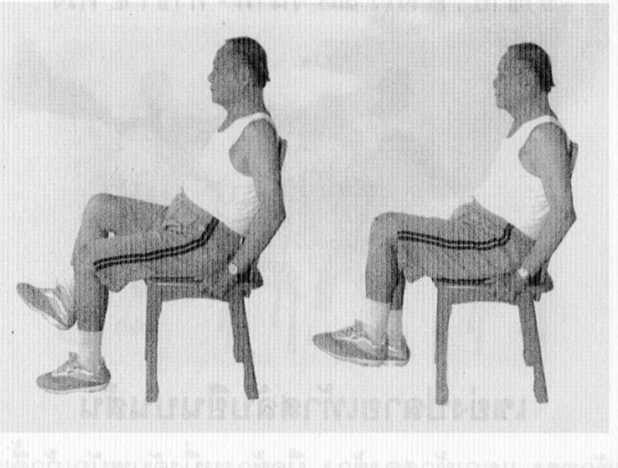
ยกแขนขึ้นด้านข้างเหนือศีรษะ หยุดประมาณ ๒ วินาที แล้วดึงมือกลับวางบนที่วางแขน

ขวา : ทำซ้ำ ๑๐ ครั้ง ซ้าย : ทำซ้ำ ๑๐ ครั้ง ทำ ๒ ข้างพร้อมกัน : ทำซ้ำ ๑๐ ครั้ง



กรรเชียง

นั่งตัวตรง เหยียดแขนซ้ายตรงไปข้างหน้า จากนั้นงอศอก ดึงแขนกลับมาอยู่ข้างลำตัว แขนซ้าย : ทำซ้ำ ๑๐ ครั้ง แขนขวา : ทำซ้ำ ๑๐ ครั้ง ทำสองแขนพร้อมกัน : ทำซ้ำ ๑๐ ครั้ง

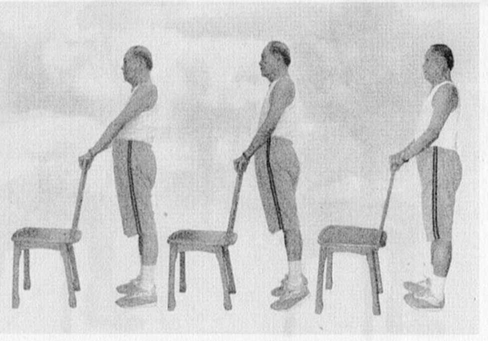


นั่งสวนสนาม

ยกเข่าขึ้นลง สลับกัน พยายามยกเข่าให้สูง ทำซ้ำ ๑๐-๑๕ ครั้ง

การบริหารร่างกายในท่ายืน

(โต๊ะหรือเก้าอี้ที่ใช้จับยึดต้องหนักพอเพื่อไม่ให้เลื่อน)

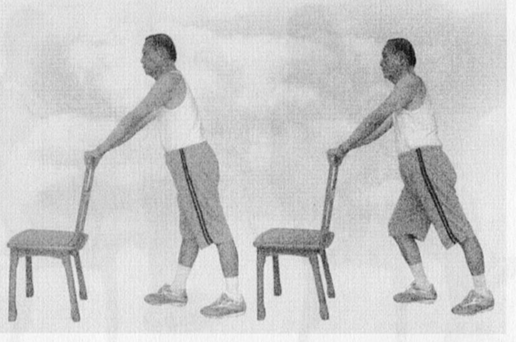


เหยียดน่อง

มือสองข้างจับขอบโต๊ะหรือพนักเก้าอี้ ก้าวเท้าซ้ายถอยไปข้างหลัง ๑ ก้าวยาว ให้เข่าซ้าย เหยียดตรง ปลายเท้าตรงไปข้างหน้า ค่อยๆ โน้มตัวไปข้างหน้า งอเข่าขวา พยายามให้ส้นเท้าซ้ายติดพื้นตลอดเวลา

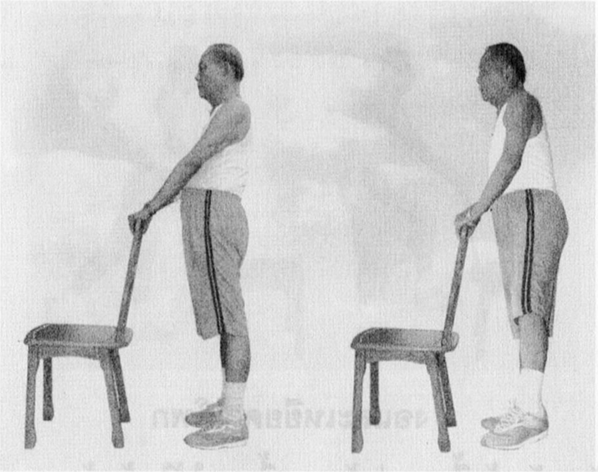
ขาขวา : ค้างไว้ ๓๐ วินาที - ทำซ้ำ ๔ ครั้ง

ขาซ้าย : ค้างไว้ ๓๐ วินาที - ทำซ้ำ ๔ ครั้ง



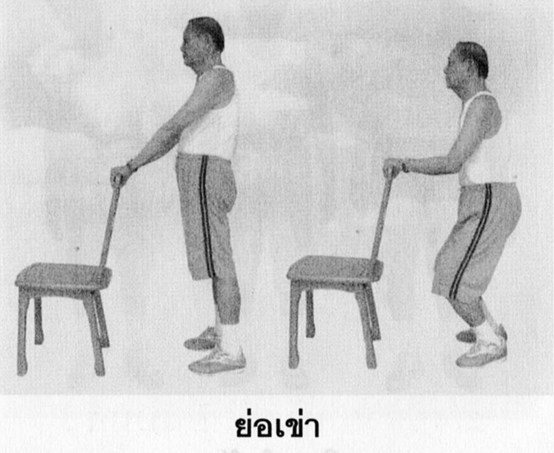
เขย่งปลายเท้าสลับยืนบนส้น

ยืนตัวตรง แยกเท้าสองข้าง มือข้างหนึ่งจับพนักเก้าอี้เพื่อช่วยพยุง ยืนเขย่งปลายเท้าหยุดค้างไว้เล็กน้อย แล้วลงกลับที่เดิม จากนั้นยกปลายเท้าขึ้นยืนบนส้นหยุดค้าง แล้วกลับที่เดิม ทำสลับกัน ๑๐ ครั้ง



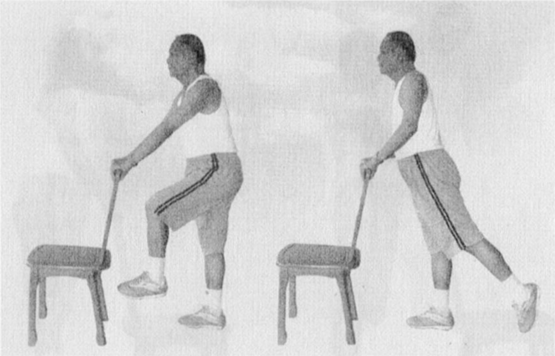
เหวี่ยงขาออกข้าง

ยืนตรงจับพนักเก้าอี้ ยกขาซ้ายออกไปด้านข้าง ปลายเท้าชี้ไปข้างหน้า เข่าเหยียดเอวตั้งตรงไม่เอียง ขาขวา : ทำซ้ำ ๑๐ ครั้ง ขาซ้าย : ทำซ้ำ ๑๐ ครั้ง



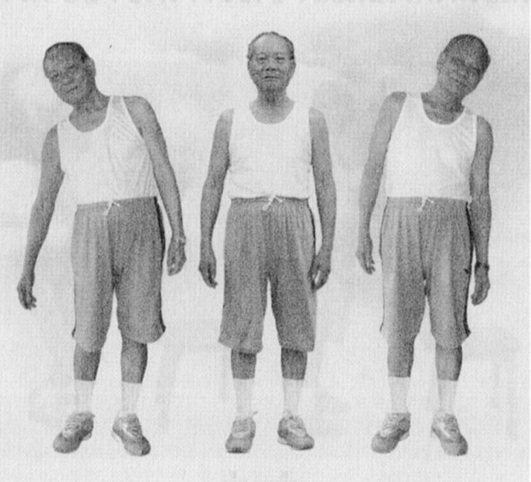
ย่อเข่า

ยืนจับพนักเก้าอี้ งอ (ย่อ) เข่าทั้งสองข้างลงในท่าสบายให้หลังและศีรษะตั้งตรง โดยอยู่หลังปลายเท้า เหยียดเข่ายืนขึ้นสู่ท่าเริ่มต้น ทำซ้ำ ๑๐ ครั้ง



งอและเหยียดสะโพก

ยืนจับพนักเก้าอี้ งอเข่าซ้ายยกขึ้นมาให้ใกล้หน้าอก พยายามอย่าให้ลำตัวงอ หย่อนขาซ้ายลง แล้วเหวี่ยงไปด้านหลัง ให้เข่าเหยียดตรงดึงขากลับสู่ท่าเริ่มต้น ขวา : ทำซ้ำ ๑๐ ครั้ง ซ้าย : ทำซ้ำ ๑๐ ครั้ง



โยกลำตัว

ยืนแยกเท้ากว้างพอประมาณ โยกหรือเอียงลำตัวไปด้านขวา แล้วกลับมาด้านซ้าย สลับไปมาพยายามยืนให้ตรงที่สุดเท่าที่เป็นไปได้ ทำซ้ำ ๑๐ ครั้ง

๔. ท่าการออกกำลังกาย ภายในสถานประกอบการ

บทนำ

การดำเนินชีวิตในปัจจุบันเราใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่บนรถ และในที่ทำงาน การออกกำลังกาย เป็นสิ่งที่ทำได้ยากขึ้นเนื่องจากเวลาและสถานที่ไม่อำนวย บวกกับค่านิยมการบริโภคอาหาร fast food ทำให้โรคอ้วน และคอเรสเตอรอลในเส้นเลือดกลายเป็นปัญหาคุกคามสุขภาพของเรา ดังนั้นเราควรออกกำลังกายอย่างน้อย ๓๐ นาที/วัน เพื่อสุขภาพที่ดีและลดความเสี่ยงจากการป่วยด้วยโรคต่างๆ ที่มักจะมาพร้อมกับความอ้วน

จริงๆ แล้วการออกกำลังกายเป็นเรื่องที่สามารถทำได้ง่ายๆ ไม่จำเป็นต้องไปตามศูนย์ออกกำลังกาย เพียงแค่เวลาช่วงสั้นๆ บริเวณรอบๆ โต๊ะทำงานก็สามารถใช้เป็นสถานที่ออกกำลังกายได้แล้ว นอกจากประหยัดเวลาแล้วยังสามารถทำได้ตลอดเวลาที่ต้องการ

ท่าเคลื่อนไหวออกกำลังกาย (Mobility Exercises) และ
ท่าการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ (Stretching Exercises)
การเคลื่อนไหวควรทำอย่างช้าๆ แต่ละท่าควรทำ ๑ ถึง ๒ ครั้ง
และทำค้างไว้ท่าละประมาณ ๑๐ วินาที โดยที่มีความรู้สึกตึงระดับปานกลาง

คำนำ

การออกกำลังกายที่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพมี ๓ ประเภทใหญ่ๆ ได้แก่การออกกำลังกายเพื่อฝึกความทรหด โดยการใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ตามแขน ขา ลำตัว ซ้ำๆ ต่อเนื่องกัน เพื่อให้หัวใจเต้นเร็วขึ้นพอประมาณ ปอดทำงานมากขึ้น โดยหายใจเร็วขึ้น อาทิ การเดินเร็ว วิ่งเหยาะ ถีบจักรยาน ว่ายน้ำ กระโดดเชือก ฯลฯ ซึ่งควรใช้เวลาอย่างน้อย ๒๐ - ๖๐ นาทีต่อครั้ง สัปดาห์ละ ๓ - ๕ ครั้ง ประการที่สองคือการออกกำลังกายเพื่อฝึกความแข็งแรงออกแรงต้าน / ยกน้ำหนักภายนอกหรือน้ำหนักตนเอง สุดท้ายคือการออกกำลังกายโดยการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ

การออกกำลังกายสำหรับวัยทำงานควรปฏิบัติ ๓ ประเภท อย่างไรก็ตามในระหว่างวันของการทำงาน ขณะอยู่ที่ทำงานก็สามารถออกกำลังกายได้และที่สะดวก เหมาะสม สามารถทำได้ทุกเวลา เหงื่อไม่ค่อยมี ก็คือการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย ได้ขอความร่วมมือจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นพฤทธ์ วงศ์จตุรภัทร เพื่อแปลและเรียบเรียงท่าการออกกำลังกายภายในสถานประกอบการ ขึ้นเพื่อพิมพ์เผยแพร่ หวังว่าองค์กร สถานประกอบการ และพนักงาน คงได้รับประโยชน์ตามสมควร

กรมอนามัย

๒๕๔๘

การบริหารคอ

ท่ามอง ซ้าย/ขวา



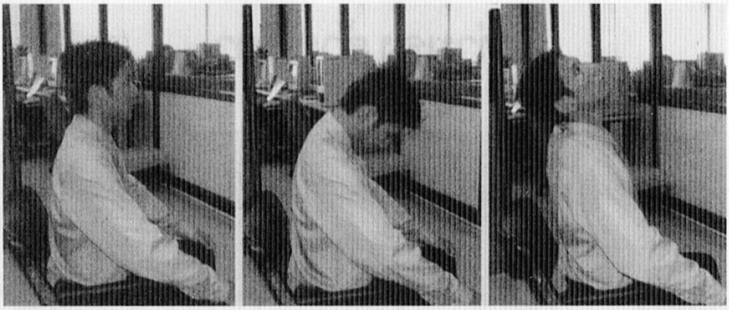
เริ่มต้นจากตามองตรง แล้วหมุนคอมองไปด้านขวามือช้าๆ แล้วหมุนกลับที่เดิม จากนั้นหมุนคอไปทางซ้ายมือแล้วหมุนกลับที่เดิม ทำสลับซ้าย/ขวา จนครบ ๔ รอบ (หลีกเลี่ยงการทำมากกว่ากำหนด)

ท่ายืดเหยียดคอทีละด้าน



เริ่มจากหน้าตรงตามองไปข้างหน้า แล้วค่อยๆ เอียงคอไปทางขวามือ แล้วกลับมาอยู่ในท่าเดิม จากนั้นค่อยๆ เอียงคอไปทางซ้ายมือ แล้วกลับมาอยู่ในท่าเดิมอีกครั้ง (ระวังอย่าให้คอเหยียดตึงจนเกินไป) ทำสลับซ้าย/ขวา จนครบ ๔ รอบ (หลีกเลี่ยงการทำมากกว่ากำหนด)

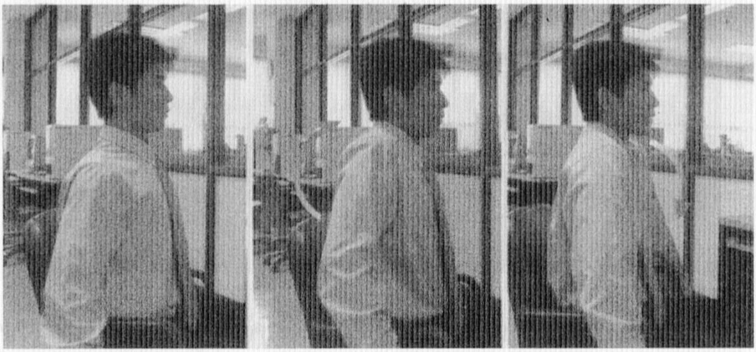
ท่าเงยหน้าขึ้น/ลง



เริ่มจากท่านั่งศีรษะตรง ค่อยๆ ก้มศีรษะลงไปข้างหน้าเก็บคาง แล้วเงยหน้าขึ้นอยู่ในท่าเริ่มต้นใช้แขนข้างใดข้างหนึ่งหรือทั้ง องข้างวางที่หลังต้นคอ ค่อยๆ เงยหน้าขึ้นให้ศีรษะเอนไปทางด้านหลัง แล้วก้มหน้าลงมาอยู่ในท่าเดิม (ระวังอย่าให้ศีรษะเอนไปทางด้านหลังมากเกินไป)

การบริหารไหล่

ท่าหมุนไหล่



ให้พับไหล่ทั้ง องข้างไปด้านหลังแล้วยกขึ้นก่อนที่จะหมุนไหล่ไปข้างหน้า ทำซ้ำแบบเดิม ๘ ครั้ง แล้วเปลี่ยนเป็นพับไหล่ไปด้านหน้า ยกไหล่ขึ้นก่อนที่จะหมุนเป็นวงกลม ทำซ้ำแบบเดิม ๘ ครั้ง

ท่ายืดไหล่โดยการดึงข้อศอก



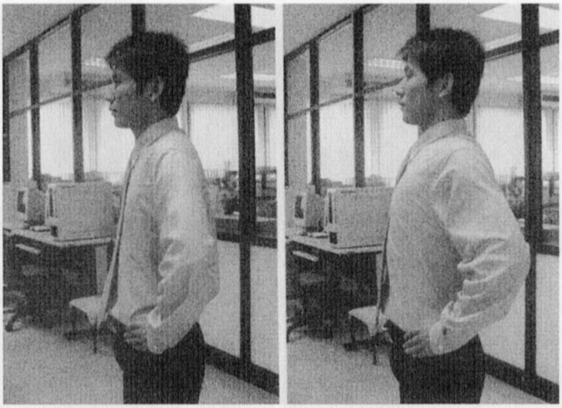
วางมือขวาบนไหล่ซ้ายขณะที่ศอกขวายกขึ้นขนานกับพื้น ใช้มือซ้ายดึงศอกขวาเข้าหาตัว จากนั้นกลับไปท่าเริ่มต้นโดยเปลี่ยนข้างทำ ลับซ้ายขวา

การบริหารอกและหลัง
ท่าพับไหล่ หน้า/หลัง



พับไหล่ไปด้านหน้าให้มากทีุ่ดเท่าที่จะทำได้แล้วดึงไหล่กลับมาอยู่ในท่าเดิม จากนั้นก็ยืดและดึงอกไปด้านหลัง ทำซ้ำแบบเดิม ๘ ครั้ง

ท่ายืดเหยียดอกด้วยมือดึงกลับ



ยืนตัวตรงโดยให้มือทั้ง องข้างวางตรงบริเวณเอวหรือ ะโพก ดึงแขนทั้ง องข้างไปทางด้านหลัง ทำซ้ำแบบเดิม ๘ ครั้ง

การบริหารข้อมือ

ท่าหมุนข้อมือ



ยกแขนขึ้นทั้ง องข้างแล้วหมุนข้อมือเข้าหาตัว ๘ ครั้ง จากนั้นหมุนข้อมือออกจากตัว ๘ ครั้ง

ท่ายืดข้อมือด้วยฝ่ามือหัน เข้า/ออก



ยืดแขนขวาออกไประดับไหล่โดยให้ฝ่ามือหันออกจากตัว ใช้มือซ้ายดึงปลายมือขวาเข้าหา ตัวช้าๆ แล้วปล่อยกลับไปอยู่ท่าเดิม จากนั้นพลิกฝ่ามือคว่ำลง แล้วดึงปลายมือซ้ายเข้าหาตัวช้าๆ แล้วปล่อยมือกลับไปอยู่ในท่าเดิมเปลี่ยนไปทำอีกข้างแบบเดียวกันตั้งแต่เริ่มต้น

การบริหารเอว
ท่าหมุนร่างกายว่นบน



ให้ยืนแยกเท้างอเข่าเล็กน้อย งอแขนขึ้นให้ข้อศอกขนานกับพื้นแล้วบิดตัวไปทางซ้ายมือ ก่อนแล้วจึงบิดตัวหมุนไปทางขวามือ ทำซ้ำแบบเดิม ๔ รอบ

ท่าเอียงตัวด้านข้าง



เริ่มจากท่านั่งบนเก้าอี้วางมือซ้ายลงที่ต้นขายืดแขนขวาขึ้นเหนือศีรษะ แล้วเอียงตัวช้าๆ ไปทางซ้าย แล้วดึงกลับมาอยู่ในท่าเดิม เปลี่ยนข้างจากซ้ายเป็นขวาแล้วทำแบบเดิมตั้งแต่ต้น

(ท่านี้จะเป็นประโยชน์มากขึ้นหากท่านทำในท่าที่ยืนโดยที่หลังพิงฝาไว้)

การใช้เก้าอี้มีล้อเลื่อนหรือเบาต้องระมัดระวังเพราะอาจเลื่อนไถลได้

การบริหารหลังท่ายกเข่าหลังตรง

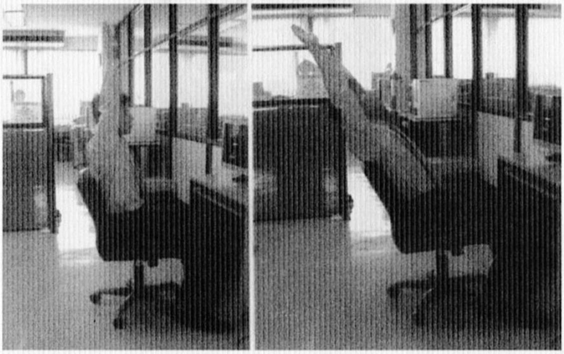


๑. **ท่านั่งบนเก้าอี้** มือจับบริเวณขอบเก้าอี้หลังตรงแนบกับพนักเก้าอี้ยกเข่าซ้ายและขวาขึ้นทำ ลับกัน ๔ รอบ

๒. **ท่ายืนจับเก้าอี้** ให้ยืนหลังตรงและจับพนักเก้าอี้เพื่อช่วยในการทรงตัวที่ยกเข่าซ้ายขึ้นให้สูงทีุ่ดเท่าที่จะทำได้ ลดขาลงแล้วเหยียดไปด้านหลังทำซ้ำแบบเดิม ๘ ครั้ง แล้วเปลี่ยนไปทำอีกข้างในจำนวนที่เท่ากัน

การใช้เก้าอี้มีล้อเลื่อนหรือเบาต้องระมัดระวังเพราะอาจเลื่อนไถลได้

ท่ายืดหลังส่วนบนและหลังส่วนล่าง



เริ่มจากท่านั่งเก้าอี้ค่อยๆ เหยียดตัวบนพนักเก้าอี้ยืดแขนทั้งสองข้างขึ้นไปเหนือศีรษะ เหยียดไปทางด้านหลัง จนศีรษะและแผ่นหลังส่วนบน ยืดออกไปจนสุด โดยเท้าทั้งสองข้างติดกับพื้น

การใช้เก้าอี้มีล้อเลื่อนหรือเบาต้องระมัดระวังเพราะอาจเลื่อนไถลได้

การบริหารสะโพกและขา

ท่าเหวี่ยงเท้า หน้า/หลัง



วางมือลงบนเก้าอี้หรือบนโต๊ะแล้วเหวี่ยงขาที่เหยียดตรงไปด้านหน้าและหลัง สลับกัน ๘ ครั้ง (ระวังไม่ให้เหวี่ยงขากว้างเกินไป)

ท่านั่งเหยียดขา



เริ่มจากนั่งบริเวณขอบเก้าอี้ด้านหน้า เหยียดเท้าซ้ายไปข้างหน้าให้ส้นเท้าแตะพื้นปลายเท้าชี้ขึ้น รักษาแผ่นหลังให้เหยียดตรงโดยให้มือหรือศอกขวาวางพักไว้บนขาขวา ใช้มือซ้ายจับขาซ้ายไว้เบาๆ แล้วเลื่อนลงไปที่ปลายเท้าช้าๆ แล้วดึงกลับมาอยู่ในท่าเดิม จากนั้นสลับขาเปลี่ยนไปทำอีกข้าง

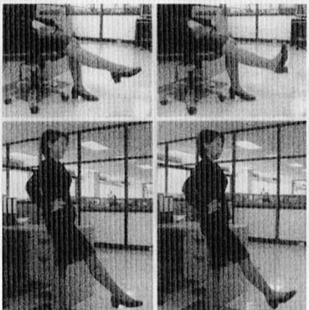
ท่ายืดเหยียดขาไขว้



ยืนตัวตรงมือจับขอบโต๊ะหรือพนักเก้าอี้ ใช้มือซ้ายดึงขาขวาขึ้นโดยที่ต้นขาอยู่ในท่าตรง ปล่อยขาขวาลงสลับข้างเปลี่ยนขาเริ่มขั้นตอนแรกใหม่

การใช้เก้าอี้มีล้อเลื่อนหรือเบาต้องระมัดระวังเพราะอาจเลื่อนไถลได้

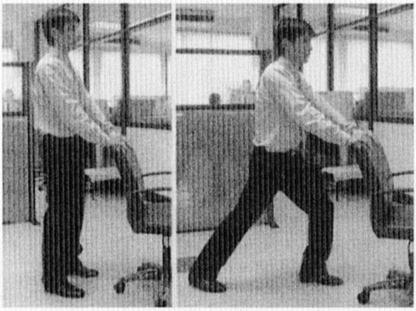
การบริหารน่อง
ท่าปลายเท้าชี้ ขึ้น/ลง



๑. ท่านั่งเก้าอี้ ให้ยกส้นเท้าขึ้นจากพื้น ปลายเท้าชี้ ขึ้น/ลง สลับกัน จำนวน ๘ รอบ จากนั้นสลับขาเปลี่ยนไปทำอีกข้าง

๒. ท่ายืน จับพนักเก้าอี้หรือขอบโต๊ะยืนด้วยขาข้างเดียว ยกเท้าอีกข้างขึ้นขยับปลายเท้าขึ้น/ลง ๘ รอบ จากนั้นสลับขาเปลี่ยนไปทำอีกข้าง

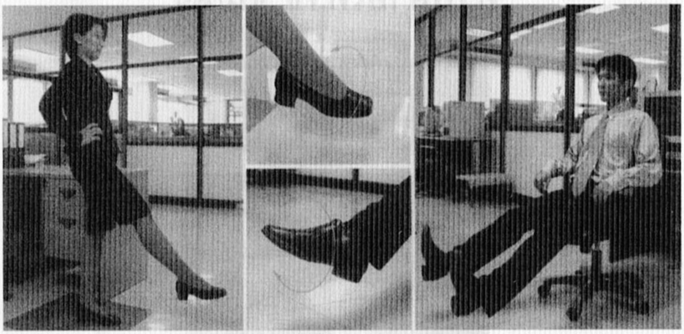
ท่ายืดเหยียดขาหลัง



ยืนตัวตรงมือจับพนักเก้าอี้หรือขอบโต๊ะด้วยมือเดียวหรือสองมือ ค่อยๆ เหยียดขาข้างใดข้างหนึ่งไปด้านหลังโดยให้ปลายเท้าชี้ไปด้านหน้า ดึงขากลับมาอยู่ในท่าเดิมสลับขาแล้วเปลี่ยนไปทำอีกข้าง

การใช้เก้าอี้มีล้อเลื่อนหรือเบาต้องระมัดระวังเพราะอาจเลื่อนไถลได้

ท่าหมุนข้อเท้า



๑. ท่ายืน ยืนโดยใช้มือข้างใดข้างหนึ่งจับพนักเก้าอี้หรือขอบโต๊ะเอาไว้ ยกเท้าข้างหนึ่งขึ้นแล้วหมุนข้อเท้า เข้า/ออก เป็นวงกลม ๘ รอบ

๒. ท่านั่ง ให้ยกส้นเท้าทั้งสองข้างขึ้นแล้วหมุนข้อเท้าเข้าเป็นวงกลม ๘ รอบ จากนั้นเปลี่ยนเป็นหมุนข้อเท้าออกเป็นวงกลมเช่นกัน ๘ รอบ

การใช้เก้าอี้มีล้อเลื่อนหรือเบาต้องระมัดระวังเพราะอาจเลื่อนไถลได้

พลังลมปราณ

ประสบการณ์จากธรรมชาติบำบัด ในการฟื้นฟูสุขภาพ

ของ

นายศุภกิจ นิมมานนรเทพ

อดีตรองอธิบดีกรมทะเบียนการค้า

และ อดีตรองอธิบดีกรมการค้าต่างประเทศ

กระทรวงพาณิชย์

ศิษย์เก่าดีเด่น

ในวาระ ๗๐ ปี ศรีธรรมศาสตร์

วิธีการง่ายดาย

โรคหายกายแกร่ง แข็งแรงด้วยตนเอง

ไม่ต้องใช้ยาหรืออาหารเสริม ไม่ต้องเสียสตางค์

ประสบการณ์จากธรรมชาติบำบัดในการฟื้นฟูสุขภาพของ นายศุภกิจ นิมมานนรเทพ

(๑) เมื่อเด็กๆ ผมผอมเกร็งแต่แข็งแรงและซุกซนมากพอดูผมมีอาการของโรคภูมิแพ้ อยู่ด้วย เมื่อกินขนมจีนและแตงกวา (รวมทั้งแตงอื่นๆ) ผมจะเกิดผื่นคัน "ลมพิษ" ขึ้นทั้งตัวกินยาเม็ดเดียวแล้วไปนอนห่มผ้าให้เหงื่อออกและหลับไปสักพักใหญ่ก็หายเป็นปกติ ผมไม่กล้ากินขนมจีนน้ำยาที่ผมชอบ มากอยู่นานกว่า ๑๐ ปี

(๒) ครั้นอายุ ๑๓ ปี อาการภูมิแพ้ได้แรงขึ้นเป็น **"หอบหืด"** ทรมานมาก ปีหนึ่งๆ จะป่วย อย่างน้อย ๑ ครั้ง อาจจะหลายครั้งเมื่อ **"แพ้ฝุ่น"** เมื่อ **"อากาศเปลี่ยนฤดู"** เข้าสู่ฤดูหนาวผมป่วยตลอด ๒๒ ปี ที่อยู่ลำปาง

ต่อมาเมื่ออายุ ๒๙-๓๓ ปี รับราชการอยู่ที่จังหวัดพิจิตร เชียงใหม่และจังหวัดน่าน มีอาการ **"แพ้อากาศ"** บ่อยมากถึงขนาดต้องถูกนำส่งห้อง ไอ.ซี.ยู กลางดึกที่โรงพยาบาลมหาราชเชียงใหม่ เมื่อต้นเดือนพฤษภาคม ๒๕๑๕ หลังจากนั้นได้ไปรับราชการที่จังหวัดน่าน ซึ่งอยู่ในหุบเขา อากาศในฤดูหนาวแปรปรวนมาก ผมจึงป่วยทุกสัปดาห์ ช่วงนั้นข้าราชการชั้นโทขึ้นไปมีสิทธิ์เบิกค่ารักษาพยาบาล ได้เพียงครึ่งหนึ่ง ผมต้องจ่ายค่ารักษาตัวเองปีหนึ่งเท่ากับเงินเดือน ๔ เดือน

(๓) ผมได้ย้ายลงมารับราชการในภาคกลางและตะวันออก คือ สุพรรณบุรี สมุทรปราการ และชลบุรี ช่วงปี ๒๕๑๗-๒๕๒๖ สุขภาพดีขึ้นมาก คือป่วยน้อยลงเหลือปีละ ๑-๒ ครั้ง น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นจาก ๕๐ กิโลกรัม เป็น ๕๕-๖๐ และ ๖๓-๖๔ กิโลกรัม เมื่อช่วงอยู่ที่จังหวัดชลบุรี

(๔) ปลายปี ๒๕๒๖ ผมย้ายเข้ามาอยู่ในกรุงเทพฯ เพียงไม่กี่วันก็

ป่วยเพราะ **"แพ้อากาศ"** ในกรุง ซึ่งนอกจากมลพิษเข้มข้นมากกว่าอากาศชายทะเลชลบุรีแล้ว ปีนั้นอากาศยังวิปริตฝนตก ชุกเกินเหตุจนเกิดน้ำท่วมใหญ่กระจายรอบกรุงเทพฯ อากาศช่วงปลายปี ๒๕๒๖ จึงทั้งชื้นและเย็นกว่าปีก่อนและหลังจากนั้น ผมมีอาการหอบ หายใจไม่เต็มปอดตลอดเกือบ ๒ เดือน ในช่วงพฤศจิกายน - ธันวาคม ๒๕๒๖

(๕) ช่วงปี ๒๕๒๗-๒๕๓๐ ผมได้ไปร่วมงานที่ศูนย์อาสาพัฒนาและป้องกันตนเอง กอ.รมน.สวนรื่นฤดี เป็นเวลา ๓ ปีครึ่ง มีภารกิจต้องออกตระเวนไปกับคณะผู้แทน ศอพป. ไปตรวจเยี่ยมหมู่บ้าน อพป. ตามชนบทป่าเขาต่างๆ ทั่วประเทศผมต้องเดินย่ำตามคณะตรวจเยี่ยม ซึ่งแข็งแรงเดินเก่งโดยเฉพาะ ทหารเข้มแข็งมาก ผมพลอยแข็งแรงตามคณะไปด้วย

(๖) ครั้นกลับมาทำราชการปกติ ผมมีเวลาว่างจึงสอบเข้าเรียนปริญญาโท ภาคค่ำที่คณะรัฐประศาสนศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (NIDA) การเรียนหนังสือในยามแก่อายุ ๔๖ ปี กว่าจะจบก็ต้องผ่าน **"ความเครียด"** ไม่รู้กี่สิบกี่ร้อยครั้ง ดังนั้น เมื่อเรียนจบจึงได้ **"โรคหัวใจ"** แถมพกนอกจากปริญญาโท ต้องเข้าไปนอนในโรงพยาบาลราชวิถี เมื่อต้นปี ๒๕๓๔ นับเป็นครั้งที่ ๒ ในชีวิตที่ผมต้องนอน พักรักษาตัวในโรงพยาบาล ๑ สัปดาห์

หมอตรวจพบว่าอาการความดันโลหิตสูง (เฉพาะตัวบน) เช่น ๑๘๐-๘๐; ๑๙๐-๙๐ นั้นมีสาเหตุมาจาก **"ลิ้นหัวใจรั่ว"** แต่ยังไม่ร้ายแรงถึงขนาดต้องผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจ (ใช้ลิ้นหัวใจเทียมใส่แทน) จึงใช้การบำบัดรักษาด้วยยาเพื่อควบคุม **"ความดันโลหิต"** มิให้สูงเกินไปแต่คุณหมอ ๒-๓ ท่าน ที่รักษาผมแจ้งให้ทราบว่า การกินยาเป็นเพียงการประคองหรือยืดอายุให้ใช้ลิ้นหัวใจของแท้ที่ชำรุด หรือรั่วนั้นให้อยู่นานที่สุดเท่าที่จะทำได้ เพราะถึงอย่างไร **"ลิ้นแท้"** ก็ย่อมดีกว่า **"ลิ้นเทียม"** แน่นอน

แต่ถ้าถึงวันหนึ่ง เมื่อผม (คนไข้) มีอาการเหนื่อยง่ายมากความดันโลหิตสูงมาก เช่น ความดัน ๒๐๐ หรือ ๒๑๐-๙๐ เมื่อเดินขึ้นกระไดเพียงชั้นที่ ๒ ก็เหนื่อยหอบแล้ว ความดันโลหิตพุ่งขึ้นสูงปรี๊ดก็คงถึงเวลาต้องผ่าตัดเปลี่ยน **"ลิ้นหัวใจ"** แทนลิ้นที่ชำรุด

(๗) กันยายน ๒๕๓๕ สมัยแรกของรัฐบาลที่มี ฯพณฯ ชวน หลีกภัยเป็นนายกรัฐมนตรีนั้น **คุณอุทัย พิมพ์ใจชน** ส.ส.ชลบุรีและหัวหน้าพรรคเอกภาพได้เป็นรัฐมนตรีว่าการกระทรวงพาณิชย์

ผมเคยเป็นพาณิชย์จังหวัดชลบุรี ๖ ปี คนชลบุรีรู้จักผมดี ผมจึงถูกยืมตัวไปช่วยราชการประจำ ฯพณฯ รมว.อุทัย พิมพ์ใจชน ตั้งแต่วันแรกถึงวันสุดท้ายที่ท่านดำรงตำแหน่ง ในขณะเดียวกันผมก็ยังปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งผู้อำนวยการกองกลาง สำนักงานปลัดกระทรวงพาณิชย์ ด้วยภารกิจจึงหนักและเครียดมาก แต่ผมก็ทำงานทั้ง ๒ ตำแหน่งควบคู่กันได้อย่างดี ควรจะได้ ๒ ขั้นด้วย เพราะที่ผมเคยได้ ๒ ขั้นหลายครั้งก่อนหน้านี้ผมทำงานน้อยกว่านี้อีก เผอิญเงินเดือน ของผมเต็มขั้นชนเพดานมาหลายปีแล้ว

อย่างไรก็ดี อาการ **"ลิ้นหัวใจรั่ว"** ของผมแย่ลงๆ เพราะเหนื่อยมากขึ้น เดินเร็วก็เหนื่อยขึ้นกระได ๒ ชั้นก็ต้องหยุดหอบ ๔-๕ นาที ยกหรือหิ้วกระเป๋าเอกสารเดินจากห้องทำงานไปใส่ รถยนต์ ห่าง ๔-๕ สิบเมตรก็เหนื่อยในขณะเดียวกัน **"อาการหอบ"** เพราะภูมิแพ้ก็ยังไม่หายขาด เพียงแต่เป็นน้อยลงเพราะคุณหมอสมยศ คุณจักร (ชาวพนัสนิคม ชลบุรี) รพ.รามาธิบดี ช่วยรักษา

ปี ๒๕๓๘ ฯพณฯ **อุทัย พิมพ์ใจชน** พ้นตำแหน่งไปพร้อมรัฐบาลในเดือนกรกฎาคม ผมจึงมีเวลาว่างพอที่จะเข้าผ่าตัดเปลี่ยน **"ลิ้นหัวใจ"** อีกทั้งคุณหมอ**พูลชัย จิตอนันต์วิทยา** ผู้ดูแลรักษาก็ได้ปรึกษากับอาจารย์

พ.ญ.**วิไล พัววิไล** แล้ว เห็นว่า อาการที่ป่วยอยู่นั้นสมควรเปลี่ยน **"ลิ้นหัวใจ"** จริงๆ จึงติดต่อขอจองคิวหมอผ่าตัดมือชั้นหนึ่งของ รพ.ราชวิถี ในขณะนั้นไว้ให้แล้ว

ผมเข้าโรงพยาบาลราชวิถี วันที่ ๗ สิงหาคม ๒๕๓๘ (กำหนดผ่าตัดวันที่ ๙) แต่วันที่ ๘ ตอนสายๆ คุณหมอได้ฉีดสีเข้าหัวใจเพื่อตรวจดูรายละเอียดของเส้นเลือด ลักษณะและขนาดของ **"ลิ้นหัวใจ"** ด้วยความละเอียดรอบคอบ

ปรากฏว่า อาการป่วยของผมนั้น มีเหตุที่ร้ายแรงกว่า **"ลิ้นหัวใจรั่ว"** โดยพบว่าเส้นเลือด ใหญ่ในกล้ามเนื้อหัวใจเส้นหนึ่งตีบไปถึง ๘๖.๕ % หมายความว่าเลือดไหลผ่านได้เพียง ๑๓.๕ % คุณหมอแจ้งว่าสภาพเช่นนี้มีโอกาสเสี่ยงต่อการ **"หัวใจวายกะทันหัน"** เป็นอย่างยิ่งจึงติดต่อ ส่งตัวผมให้ไปเข้า ร.พ. โรคทรวงอก กรมควบคุมโรคติดต่อ อยู่ที่สี่แยกแคราย อ. เมืองนนทบุรี เป็นคนไข้ของคุณหมอ**สุดารัตน์ ตันศุภสวัสดิกุล** และคณะ

วันที่ ๑๐ สิงหาคม คุณหมอและคณะก็รักษาอาการเส้นเลือดตีบด้วย **"บอลลูน"** และเสริม **"ใยเหล็ก"** ในเส้นเลือดตรงจุดที่ยุบตัวลงมา **"ตีบ"** นั้นด้วย ซึ่งจะมีผลดีทำให้จุดนั้นไม่ยุบตีบอีกอย่างน้อย ๒๐ ปี

ช่วง ๑๐ วัน วิกฤตที่เข้าโรงพยาบาลครั้งนี้มีโอกาสอ่านข่าวเพื่อนรุ่นพี่ที่คุ้นเคยกันสมัยเรียนที่ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์คือ**คุณวิทยา สุขดำรงค์** หัวใจวายตายเมื่อคืนวันที่ ๑๒ สิงหาคม ๒๕๓๘ นึกใน ใจว่าถ้าได้พบกันก่อนหน้านี้ก็จะชวนให้เข้ารับการรักษาจากคณะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ การรักษา **"โรคหัวใจ" ที่โรงพยาบาลศิริราช ราชวิถี โรคทรวงอก วชิรพยาบาล จุฬาลงกรณ์ หรือพระมงกุฎเกล้าฯ** แห่งใดแห่งหนึ่ง ฯลฯ ถ้าได้รักษาก่อนแล้ว โอกาสรอดชีวิตมีมากกว่า แน่นอน

หลังทำ **"บอลลูน"** ผมต้องกินยาละลายเลือดอีกหลายเดือนเพื่อ

ไม่ให้มี **"เกร็ดเลือด"** ไปอุดตันในเส้นเลือด

ครั้นกลางเดือนพฤศจิกายนปีนั้นเอง ขณะที่ผมพาคณะนักเขียนจากประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีนไปเยือนพัทยานั้น ตื่นขึ้นมาในเช้าวันอาทิตย์ ผมรู้สึกว่าเพดานหมุนติ้วแม้จะหลับตาก็รู้สึกหัวหมุนอาเจียน อย่างหนักจนไม่มีอะไรจะออกอีก ผมจึงขอยืมคนขับรถของพาณิชย์จังหวัดชลบุรีไปช่วยขับรถพาเข้าไปหาหมอที่โรงพยาบาลราชวิถี

คุณหมอพูลชัยซึ่งภรรยาผมติดต่อไว้ก็มาดูแลรักษาและให้พักอยู่ในห้องฉุกเฉินถึงราว ๒ ทุ่ม ผมก็ขออนุญาตกลับบ้านได้

ตั้งแต่วันนั้นผมก็มีสภาวะเป็น **"คนพิการ"** คือ เดินเซซุน เหมือนคนเมาเหล้าอย่างหนักคือ เซซ้าย เซขวา เด้งหน้า เด้งหลัง บังคับการทรงตัวไม่ได้ แต่ประหลาดที่ผมยังขับรถมาทำงานเช้าๆ และจนค่ำมืดทุ่มเศษภรรยาจึงมาหาและเดินให้ผมเกาะประคองตัวมิให้เซซุนไปมาเสียหาย เพราะใครไม่รู้ความจริงอาจเข้าใจว่าผมเมาเหล้าเป็นอาจิณ

ผมวิตกว่าจะเป็นอัมพฤกษ์หรืออัมพาต จึงไปหาหมอทุกวันในสัปดาห์แรก หมออธิบายว่า อาการป่วยที่ผมเป็นนี้เกิดจากความเครียดและเส้นโลหิตตีบตรงช่วงก้านคอ จึงทำให้เลือดขึ้นเลี้ยง สมองไม่ปกติ ดังนั้นนอกจากกินยาแล้ว ผมต้องบริหารคอ วันละ ๒ เซ็ท ก่อนอาบน้ำเช้าค่ำ

วิธีบริหาร (ง่ายมาก) คือ **ก่อนอาบน้ำเช้าและก่อนอาบน้ำเย็นค่ำ/** ให้ใช้มือ ๒ ข้างสอดประสานนิ้วและยกขึ้น ดึงหน้าผากไปข้างหลัง แต่เราต้องเกร็งคอขืนเอาไว้ ดึง ๑๐ ครั้ง ขืนคอไว้ทั้ง ๑๐ ครั้ง แล้วเปลี่ยนไปดึงท้ายทอยให้ไปข้างหน้า พร้อมกันนั้นเราก็ขืนท้ายทอยให้ตั้งตรง ไว้ทั้ง ๑๐ ครั้ง จากนั้นใช้ฝ่ามือ ข้างหนึ่งยันเหนือทัดดอกไม้ ในขณะเดียวกันก็ขืนคอให้ตั้งตรงเอาไว้ทั้ง ๑๐ ครั้ง มืออีกข้างหนึ่งเท้าสะเอว ไว้ด้านซ้ายกับขวารวม ๒๐ ครั้ง ด้านหน้าผากกับท้ายทอยอีกรวม ๔ ด้าน ๔๐ ครั้ง วันละ ๒ เซ็ท ๘๐

ครั้ง (ความดันสูง/เส้นเลือดโป่งห้ามทำ)

คุณหมอรับรองว่าถ้าผมบำบัดเช่นนี้ทุกวันละก็ผมต้องหายเป็นปกติก่อนปีใหม่แน่นอน **คุณหมอพูลชัยฯ** ไม่ได้พูดเอาใจผม แต่หมอกับผมจะต้องทำให้ได้ เพราะคุณหมอจะแต่งงานในวันที่ ๓๐ ธันวาคมนั้น และจองตัวผมเป็นผู้กล่าวขอบคุณแขกแทนคุณพ่อคุณแม่ของคุณหมอ

ครั้นถึงวันดังกล่าวผมก็เดินขึ้นเวทีไปทำหน้าที่ได้อย่างเรียบร้อยดีเป็นที่พึงพอใจของเจ้าภาพ

ไม่น่าเชื่อนะครับว่า **กายภาพบำบัด**ง่ายๆ แค่วันละ ๒ หนๆ ละไม่เกิน ๑๐ นาที จะสามารถบำบัดรักษาคนไข้ที่ใกล้จะเป็น**อัมพฤกษ์**อยู่รอมร่อให้กลับฟื้นคืนเป็นปกติได้ เพราะในช่วงเดือนแรกที่ผมป่วยนั้นนอกจากอาการเดินซวนเซเหมือนคนเมาเหล้าอย่างหนักแล้ว ผมยังไม่กล้าข้ามถนน เพราะรู้สึกว่าบังคับขาทั้งสองให้ก้าวเดินดั่งใจต้องการไม่ได้แม้ถนนแคบๆ แถวรอบๆ กระทรวงพาณิชย์ผมก็ไม่กล้า เดินข้าม

เริ่มปีใหม่ ๒๕๓๙ ผมบริหารคออย่างเคยทุกวัน สุขภาพดีขึ้นตามลำดับ สมองแจ่มใสทำ **"เอคโค่"** วัดปริมาตรหัวใจเล็กลงจากเดิม เมื่อก่อนทำ **"บอลลูน"** นั้นหัวใจผมมีปริมาตร ๒๗๘ ซี.ซี. คือ สภาพ **"หัวใจโต"** มากๆ นอนตะแคงซ้ายไม่ได้มาหลายปีหลังจากทำ **"บอลลูน"** ๓-๔ เดือน ตรวจพบว่า ปริมาตรหัวใจลดลงเหลือ ๒๓๔ ซี.ซี. ดีขึ้นนอนตะแคงซ้ายได้สักครู่ ๒๐-๓๐ นาที แต่ปี ๒๕๓๙ ผมแข็งแรงขึ้นตามลำดับไปไปราชการต่างประเทศ ๕ ครั้ง ทั้งจีนเกาหลีใต้ ญี่ปุ่นฮ่องกงและยุโรป ๓ ประเทศ คือสเปนโปรตุเกสและฝรั่งเศส ก็ไม่มีปัญหาอะไร

ช่วงเมษายน ๒๕๓๙ ระหว่างพักโรงแรมที่โปรตุเกส ผมพบเพื่อนนักเรียนเก่า **"บุญวาทย์ วิทยาลัย"** รุ่นเดียวกันชื่อ**คุณเกรียงศักดิ์** (แมว) **ขันธรักษ์** เป็นผู้ช่วยผู้ว่าการการไฟฟ้าส่วน ภูมิภาค ถามสารทุกข์สุกดิบกัน

ผมก็บอกอาการป่วยของผมและบอกวิธีบำบัดรักษาตนเองทั้งย้ำว่า **"โรคหัวใจ"** นั้น ถ้าไม่ได้พบหมอรักษาก่อนละก็ไม่ตายหรอก

เดือนต่อมาผมพบเพื่อนนักเรียนเก่า **"บุญวาทย์วิทยาลัย"** รุ่นถัดจากผมอีกคนหนึ่ง ชื่อคุณบุญธรรม พรหมณี เป็นผู้ช่วยเลขาธิการสำนักงานเศรษฐกิจการเกษตร ถามถึงสุขภาพของผม ผมก็เล่าและปรารภทำนองเดียวกับที่คุยกับคุณเกรียงศักดิ์

แต่อนิจจาในเดือนสิงหาคม-กันยายน ปีนั้นเอง เพื่อนนักเรียนเก่าทั้ง ๒ คนนี้ ก็ถึงแก่กรรม กะทันหันด้วย **"หัวใจวาย"** อย่างอนาถคนหนึ่งตายที่ร้านอาหารขณะนั่งกินมื้อค่ำอยู่ลำพังคนเดียวอีกคนตายในห้องสุขาที่ตึก อ.ต.ก. ทั้งคู่ตายในขณะที่กำลังจะได้เลื่อนชั้นตำแหน่งอยู่ทีเดียว น่าเสียดายยิ่งนัก

ผมทั้งยังไม่อยากตายและก็ไม่อยากอยู่อย่างออดๆ แอดๆ จึงคอยดูแลติดตามผลการกินยากับปฏิกิริยาตอบรับของร่างกาย ผมมีเครื่องวัดความดันโลหิตและชีพจรใช้ประจำบ้าน จึงคอย วัดทุกระยะ และจดบันทึกไปให้คุณหมอช่วยพิจารณา

ด้วยผลจากการร่วมมือกันอย่างใกล้ชิดของคุณหมอกับผมทำให้สภาพของหัวใจของผมดีขึ้น ตามลำดับทำ **"เอคโค่"** แล้วได้ทราบว่าปริมาตรหัวใจลดขนาดลงเรื่อยๆ จนล่าสุดมื่อต้นปี ๒๕๔๒ หัวใจของผมมีขนาดเพียง **๑๔๗ ซี.ซี.** (จากเดิมที่เคยแย่ที่สุดคือ ๒๗๘ ซี.ซี.) ทำให้นอนตะแคงซ้ายหลับได้ตลอดคืนทั้งๆ ที่ผมทำไม่ได้มาสิบปีแล้ว อีกทั้งยังเดินขึ้นบันไดตึก ๓ ชั้นได้รวดเดียวไม่ต้องหยุดพักหอบเหนื่อยทีละชั้นแล้ว

แต่แล้วโรคเก่าอันเป็น**โทษสมบัติ**เฉพาะก็กลับมากำเริบหนักอีกครั้งเมื่อเดือนเมษายน ๒๕๔๒ ช่วงนั้น อาจารย์ **จงจิต** ภรรยาของผมได้รับเชิญไปเป็นวิทยากรฝึกอบรมสัมมนาครูอาสา สมัครสอนภาษา ไทยที่วัดไทย ณ

กรุงวอชิงตันแล้วแวะเยี่ยมลูกสาวคนเล็กซึ่งกำลังเรียนปริญญาโท สาขาคอมพิวเตอร์ที่มหาวิทยาลัยแห่งเมือง**ฮิวสตัน** รัฐเท็กซัส ผมต้องอยู่ลำพังหนึ่งเดือนครึ่ง

ช่วงก่อนสงกรานต์ ผมเก็บเอกสารข้าวของในห้องทำงานเพื่อเตรียมการขนย้ายไปอยู่อาคารตึกใหม่ที่ถนนสนามบินน้ำ ตำบลบางกระสอ อำเภอเมืองนนทบุรี เก็บเอกสารได้ ๒ วัน ผมก็เริ่มมีอาการแพ้ พอวันที่ ๓ ก็เจ็บคอมีไข้จึงไปหาหมอที่ **ร.พ.รามาธิบดี** หมอสั่งยาแก้อักเสบแก้ไข้และอื่นๆ ที่จำเป็นให้ผมกิน เผอิญช่วงเดือนเมษายน ๒๕๔๒ ฝนตกผิดปกติแทบทุกวันๆ ต่อเนื่องไปจนกลางเดือนพฤษภาคมด้วย

อาการป่วยของผมยิ่งย่ำแย่ลงไปทุกวัน จับไข้ทุก ๔-๕ ชั่วโมง กินยาแก้ไขและเหงื่อออกสร่างไข้ อีก ๔-๕ ชั่วโมง ก็จับไข้อีกกินพาราเซตตามอล ๒ เม็ดเหงื่อออกสร่างไข้วนเวียนอยู่ ตั้งแต่วันที่ ๑๒ เมษายน ถึงคืนวันที่ ๒๓ เมษายน

ที่ร้ายมากที่สุดคืออาการ**หอบหืด**อย่างหนัก กินยา**ฟรานอล** ทีละ ๒ เม็ด ก็ไม่หยุด ใช้ยาพ่นชนิดหลอด (Ventolin Inhaler) ก็ไม่หยุดนอนตะแคงก็ไม่หลับ เพราะหนวกหูที่มีเสียงหอบ ของตัวเอง ดังครืดคราดๆ ตลอดเวลาใช้ยาละลายเสมหะวันละ ๑๐-๑๒ ซอง เพื่อขับก้อนเสมหะในหลอดลมก็ไม่ยอมออกมา ใช้เครื่องพ่นยารมเข้าหลอดลม เช้า-เย็นและก่อนนอนก็เพียงบรรเทาให้นอนได้แต่ก็ต้องนอนหงาย และเรียงหมอนให้หัวสูงขึ้น นอนได้สัก ๒-๓ ชั่วโมง ก็เมื่อย พอพลิกตัวตะแคงก็สะดุ้งตื่นเพราะเสียงหอบยังมีอยู่

ผมต้องขอเลื่อนหรืองดงานไปหลายราย แต่วันเสาร์ที่ ๒๔ เมษายน ๒๕๔๒ เวลาบ่ายสองโมง ผมจะต้องเป็นวิทยากรเดี่ยวปาฐกถาเรื่องไซอิ๋วภาคพิสดารที่ห้องประชุมใหญ่วิทยสถานแห่งวัฒนธรรม ตะวันออก (O.C.A.)

ผมจะไปพูดได้ยังไงตั้ง ๒ ชั่วโมง ในเมื่อคืนวันที่ ๒๓ เมษายน ผมยังมีไข้หนาวสะท้านหอบเหนื่อยลุกยืนแทบไม่ไหว

แต่ถ้าผมไปไม่ได้ก็ต้องเสียหายมากเพราะผู้จัดรายการได้ออกข่าวเชิญชวนผู้ฟังมากมายแล้วทั้งผู้หลักผู้ใหญ่ผู้ศึกษาเรื่องจีนและสื่อมวลชนรวมทั้งเพื่อนข้าราชการจากกระทรวงพาณิชย์รอฟังอยู่

เช้ามืดวันเสาร์ที่ ๒๔ เมษายนนั้น ผมยังอาการไม่ดีพอที่จะไปพูดได้ นอนนึกๆอยู่ว่าจะทำอย่างไรจึงจะไปพูดได้สักหนึ่งชั่วโมงก็ยังดีทันใดนั้นก็นึกได้ว่าเมื่อกลางปี (๑๖ กันยายน) ๒๕๔๐ มีศาสตราจารย์**จางฉี** (Zhang Qi) แห่งภาควิชาพลศึกษาของมหาวิทยาลัยมณฑล**เหลียวหนิง** สาธารณรัฐประชาชนจีน ได้มา บรรยายพิเศษที่มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์กล่าวถึงหลักการกายภาพบำบัดของ**ลัทธิเต๋า** เพื่อให้อายุยืนและกล่าวว่าสำนัก**บู๊ตึ๊ง** คือหนึ่งในสำนักธรรมชาติบำบัดตาม**ลัทธิเต๋า** โดยมีแพ่โจ้วหรือเผิงจู่เจ้าแห่งอายุวัฒนะ เป็นปรมาจารย์อยู่ท่านหนึ่งด้วย **แพ่โจ้ว** คือผู้ที่ชาวจีนปั้นรูปของท่านไว้บูชาเรียกว่า **ซิ่วหรือโซ่ว** ในชุดสามเทพ ที่เรียกว่า **ฮก ลก ซิ่ว (หรือ ฝู ลู่ โซ่ว)**

การบรรยายครั้งนั้นได้สอนท่ากายภาพบำบัดหรือการบริหารง่ายๆ ให้บางท่าน จนแม้ท่า นอนหลับ **"แบบกบจำศีล"** และการถ่ายอุจจาระที่ถูกลักษณะ อีกทั้งผู้บรรยายซึ่งอายุ ๖๓ ปี ยังสปริงตัวแผล็วขึ้นไปสาธิตท่าบริหารกายอยู่บนโต๊ะให้เห็นชัด

ผมหลับตานึกทบทวนจนจำได้ท่าหนึ่งอย่างแม่นยำ จึงรีบลุกขึ้นเก็บที่นอนแล้วก็เริ่มบริหารร่างกายตามตำรับ**บู๊ตึ๊ง**ทันทีดังนี้

๗.๑ ยืนตรงแยกเท้าเล็กน้อย มือกำแนบลำตัว หายใจลึกๆ ๓ ครั้ง แล้วค่อยๆ กางแขน ออกช้าๆ และกำหนดใจให้รู้สึกเสมือนหนึ่งว่ากำลังยกตุ้มเหล็กหนักๆ ขึ้นมา (สมมุติน้ำหนักเอาเองให้เหมาะแก่ อายุ สังขาร และ

ความจำเป็นที่จะใช้งาน) จนยกกำปั้นขึ้นมาเสมอไหล่แล้วแบมือออกหายใจลึกๆ ๓ ครั้ง ขณะนั้นฝ่ามือคว่ำลง

๗.๒ เกร็งกล้ามเนื้อแขนและค่อยๆ หงายฝ่ามือขึ้นมาช้าๆ ช้าๆ ให้รู้สึกเสมือนหนึ่งว่ากำลังออกแรงผลักบานประตูหนักๆ อยู่หมุนข้อมือจนกระทั่งฝ่ามือหงายขึ้นเต็มที่เหยียดตรงขนานพื้นตลอดเวลา หายใจลึกๆ และกางแขนยืดอกเต็มที่ ๓ ครั้ง

๗.๓ แขนตึงตลอดเวลา และค่อยๆ ยกฝ่ามือหรุบขึ้นช้าๆ ช้าๆ จนกระทั่งแขนเหยียดตรง สูงขึ้นไป (ฝึกถึงที่สุดคือโคนแขนแนบใบหูฝ่ามือชูขนานกันเหยียดตรงอยู่เหนือหัว) หายใจลึกๆ ๓ ครั้ง

๗.๔ เกร็งกล้ามเนื้อย่อแขนทั้งคู่ลงมาช้าๆ ช้าๆ กำหนดใจให้รู้สึกเสมือนหนึ่งเรากำลังยกสิ่งของหนักๆ ค่อยๆ ชะลอลงมาจนกระทั่งฝ่ามือขนานกันอยู่ตรงระดับใบหน้าของเรา ค่อยๆ ย่อตัวลงไปๆจนนั่งยองๆ เท้าราบหายใจเต็มพุง ๓ ครั้ง แต่มือทั้งสองข้างยังคงอยู่ในท่าเดิม ข้อศอกตั้งบนเข่า แล้วค่อยๆ ยืนขึ้นช้าๆ จนตัวตรง

๗.๕ เกร็งกล้ามเนื้อค่อยๆ ขยายฝ่ามือเข้าออกๆ เสมือนหนึ่งว่ามีสปริงดันฝ่ามือออก แต่มีสปริงอีกชุดกดอยู่หลังมือไม่ให้ขยายออกง่ายๆ หายใจเฉพาะทางจมูกเร็วๆ แรงๆ เสมือนปล้ำสู้กับผู้ร้าย

๗.๖ แต่ฝ่ามือขยายออกๆ จนที่สุดฝ่ามือของเรากางออกไปจนสุดแขนเหยียดตรง ฝ่ามือคว่ำลง ยืดอกเต็มที่และหายใจลึกๆ ๓ ครั้ง ค่อยลดแขนทั้งสองลงช้าๆ จนแนบตัว

๗.๗ ครบท่าบริหารเพียงแค่นี้เองไม่มีอะไรยาก แต่ต้องกลับไปเริ่มที่ขั้นตอน (๑) อีก ทำกลับไปกลับมาไม่ถึง ๑๐ เที่ยว ต้องได้เหงื่อไหลออกมาแน่นอน

(๘) ครั้งแรกที่ผมลองทำกายภาพบำบัดเช่นนี้ ผมเกิดความปีติยินดีเป็นอย่างยิ่ง เพราะ

๘.๑ ทำไปได้ ๓ รอบ เสมหะที่อัดแน่นอยู่ในหลอดลมหลุดออกมาเรื่อยๆ ต้องหยุดบ้วนลงกระโถนเป็นระยะ รู้สึกโล่งอก หายใจได้เต็มปอดเป็นครั้งแรกในเดือนนั้นบ้วนเสมหะจนหมดตั้งแต่วันนั้น จนถึงวันนี้ ไม่มีเสมหะอีกเลย เสียงกรนก็หายไปด้วย

๘.๒ เมื่อทำไปได้อีก ๑๕ นาที เหงื่อไหลโชกเหมือนกินยาแก้ไข้ ๒ เม็ด ไข้หายหมดเช่นเดียวกับกินยา

๘.๓ เสียงหอบหืดหายไปนับแต่วันนั้น โดยไม่ต้องใช้ยา

ผมออกไปบรรยายเรื่องไซอิ๋วได้ ๒ ชั่วโมงรวดไม่มีวี่แววคนเพิ่งหายไข้ได้ป่วยมา ๑๒ วันเลย คนฟังสนุกสนาน จนหนังสือพิมพ์กรุงเทพธุรกิจนำไปเขียนถึงยาวเหยียด ๑ หน้าครึ่งในหน้า **"จุดประกาย"** และเผยแพร่ทางอินเตอร์เน็ทไปทั่วโลก

อาจารย์จงจิตอ่านอินเตอร์เน็ทที่สหรัฐอเมริกา พบว่า นสพ. **กรุงเทพธุรกิจ** ได้นำเรื่อง **"ไซอิ๋ว"** ที่ผมพูดไปลงตีพิมพ์ยาวเหยียดเต็มหน้าครึ่งรู้สึกตื่นเต้นมาก จึงส่งอี-เมล มาบอกข่าว ด้วยความปีติยินดีที่ผมหายป่วยและไปบรรยายได้ดี แต่เธอไม่รู้หรอกว่าผมหายป่วยได้อย่างไร เธอรู้ชัดก็เมื่อวันที่ ๑๑ พฤษภาคม เมื่อเธอกลับมาถึงเมืองไทยและผมอุ้มเธอลอยขึ้นไปได้เป็นครั้งแรก ในช่วง ๑๐ กว่าปีที่ผ่านมา ผมอุ้มลูกหนัก ๒๕ กิโลกรัมยังไม่ไหวเลย ที่ไหนจะคิด อุ้มเมียที่หนักกว่าลูกได้!

(๙) เอ็นข้อมือซ้ายของผมพลิกตั้งแต่ต้นเดือนเมษายน ๒๕๔๒ ช่วงที่ป่วยหนักกรันทดมากไปหาแพทย์ทางกระดูกและเส้นเอ็นรักษาก็ไม่หาย หมอแนะนำว่า ถ้ารักษาด้วยยาไม่หายก็ต้องผ่าตัด

เพื่อนผมชื่อคุณอัครพงศ์ (เม้ง) อัครเกษมพร ไปเชิญ**ซินแสเฉิน**จากย่านตลาดน้อย กรุงเทพฯ ช่วยนวดให้ ๒ ครั้งๆ ละ ๑๐-๑๕ นาที พลิกเอ็นกลับเข้าที่เป็นปกติได้ง่ายดาย

ผมดีใจมาก แต่จะตอบแทนเป็นเงิน**ซินแสเฉิน**ก็ไม่รับจึงขอสาธิตสอนท่ากายภาพบำบัดแบบสำนักบู๊ตึ้งตอบแทนแก่**ซินแสเฉิน**

ซินแสเฉินพิจารณาท่าบริหารที่ผมสาธิตให้ดูแล้ววิจารณ์ว่าท่าบริหารแบบที่ผมสาธิตนี้เน้นการเกร็งกำลัง (ภายใน) มาก จึงเหมาะสำหรับคนหนุ่มที่ต้องการแข็งแรงเร็ว แต่อาจไม่เหมาะสำหรับผู้หญิงหรือคนแก่หรือคนที่สุขภาพยังไม่แข็งแรงต้องฟื้นฟูก่อน

ซินแสเฉิน (โทร. ๐-๒๒๓๔-๓๐๘๕) จึงสอนท่าบริหารกายอย่างง่ายแบบสำนัก **วัดเส้าหลิน** (เสี่ยวลิ้มยี่) ให้ผม โดยมีหลักการไม่เน้นเกร็งกำลังตามลำดับขั้นตอนบริหาร ดังนี้

๙.๑ ยืนตรงแยกเท้าเล็กน้อยสะบัดมือ ๒-๓ ที ยืดอกหายใจเข้าลึกๆ ระบายลมออกทางปาก ๓ ครั้ง

๙.๒ กางแขนขึ้นช้าๆ ช้าๆ ฝ่ามือคว่ำจนแขนกางตรงระดับไหล่ ยืดอกหายใจลึกๆ ๓ ครั้ง

๙.๓ ค่อยๆ พลิกฝ่ามือช้าๆ ช้าๆ จนหงายขึ้นเต็มที่ (แขนตรง) แล้วยกแขนทั้งสองหุบขึ้นไปช้าๆ ช้าๆ จนฝ่ามือทั้งสองขนานกัน อยู่เหนือศีรษะ แขนเหยียดตรงยืดอกหายใจลึกๆ ๓ ครั้ง

๙.๔ ค่อยๆ งอข้อศอกให้ปลายมือจรดกันอยู่เกือบแตะศีรษะแบะอกเต็มที่ข้อศอกเป็นกงในแนวตรงกับลำตัวหายใจลึกๆ ๓ ครั้ง

๙.๕ ค่อยๆ พลิกเฉพาะฝ่ามือให้หงายขึ้นช้าๆ จนหงายขึ้นเต็มที่แล้วจึงค่อยๆ ยกฝ่ามือดันขึ้นฟ้าอย่างช้าๆ (ถ้าโคนแขนเทอะทะก็เกร็งกล้าม

ในช่วงนี้ด้วย) จนฝ่ามือชูสูงสุด (คล้ายคนยอมแพ้)

๙.๖ ค่อยๆ กวักฝ่ามือลงมาช้าๆ แขนตรงตลอดเวลาครั้นฝ่ามือลงมาถึงระดับไหล่ให้เราค่อยๆ ก้มตัวลงช้าๆ ตามจังหวะฝ่ามือที่กวักลงมาถึงระดับไหล่ขาตรงไม่งอเข่า (ปลายมือแตะปลายเท้ายิ่งดี) ฝ่ามือผ่านลำตัวม้วนขึ้นโผล่กลางลำตัว

๙.๗ เมื่อก้มสุดเท่าที่เราจะทำได้แล้ว ให้ค่อยๆ ยืนขึ้นจนตัวตรง หายใจลึกๆ ๓ ครั้ง แล้วค่อยๆ ย่อตัวลงๆ นั่งยองๆ เท้าราบ เอื้อมมือโอบเข่า หงายฝ่ามือจรดปลายนิ้วเข้าหากัน หายใจเต็มพุง ๓ ครั้ง

๙.๘ คลายมือออกแล้วค่อยๆ ทรงตัวขึ้นยืน โดยหงายฝ่ามือปลายนิ้วจรดกันค่อยยกฝ่ามือขึ้นมาตามจังหวะการทรงตัวขึ้นจนตัวตรงและฝ่ามือขึ้นมาถึงระดับอก ค่อยพลิกฝ่ามือคว่ำลง ปลายนิ้วจรดกันอยู่ค่อยๆ ลดลงไปจนฝ่ามือสุดแล้ววกมาแนบข้างลำตัว

จบ ๑ รอบให้กลับไปเริ่มรอบใหม่ที่จังหวะ ๙.๒ วนกลับมาถึง ๙.๘ กลับไปกลับมาอย่างต่ำ ๕ รอบ หรือจนกว่าเหงื่อออก วันเวลาใดก็ได้ที่สะดวก

ท่านอนแบบ "กบจำศีล"

ท่านอนแบบ "กบจำศีล" นั้น คุณวรรณวิมล (เจ้หง) วงศ์ชินศรี ซึ่งช่วยเป็นล่ามจีนให้ผม ได้จำไปปฏิบัติวันละ ๒ หนๆ ละ ๓๐ นาที ก่อนนอนกับตื่นนอน (ห้ามทำตอนกินอิ่ม) ผลก็คือพุงยุบหน้าท้องแห้งภายใน ๓ เดือน

การฝึก "พลังลมปราณ" ขั้นต้น

คือ การฝึกหายใจเพื่อฟื้นฟูสุขภาพตนเองให้หายใจเป็น ๔ จังหวะ ตามหนังสือ SCIENCE OF BREATH ของ "โยคีรามจักร" ดังนี้

๑. เงยหน้า ยืดอก ยกไหล่ สูดหายใจเข้าทางจมูกจนรู้สึกเต็มปอดแล้ว กลั้นหายใจ

๒. ค่อยๆ ก้มหน้าลง ห่อไหล่/ยอบหน้าอกไล่ลมลงส่วนล่างของปอด

พร้อมๆ กับเบ่งพุงออก (พุง/ท้องป่อง)

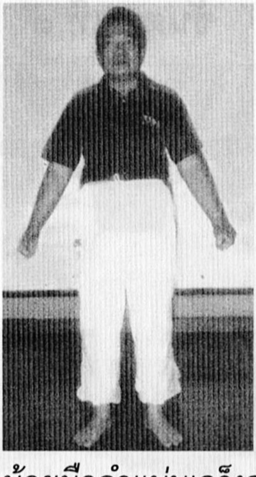
๓. กักลมไว้ นับในใจ ๑-๒-๓-๔... ถ้าทนได้ก็นับต่อ เมื่อสุดกลั้นแล้วก็ปล่อยลมหายใจออกทางปาก โดยก้มหน้าลง ห่อปาก (ทำปากเล็กๆ เหมือนจะผิวปาก) แล้วพ่นลมออกแรงๆ (มีเสียงดัง)

๔. หายใจปกติเข้าทางจมูกเบาๆ น้อยๆ เมื่อสุดลมหายใจลมส่วนบนของปอดที่หน้าอกจะเชื่อมต่อกับลมที่ค้างอยู่ในปอดส่วนล่าง

แล้วหายใจออกยาวๆ ทางปาก โดยแขม่วท้องบีบลมออกให้ได้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้

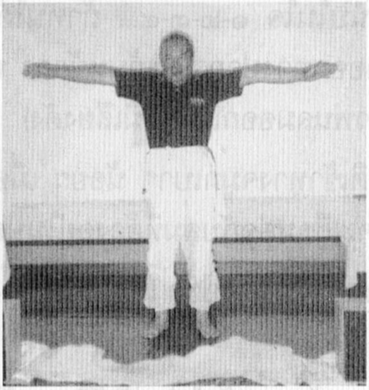
● จบ ๑ รอบ แล้ววนกลับไป ปฏิบัติตามจังหวะที่ ๑-๒-๓-๔ อีกเป็นรอบที่สอง-สาม... เรื่อยไปตามแต่จะสะดวกทำ (อย่างน้อย ๓ รอบต่อครั้งจึงจะเห็นผลดี)

เริ่มขั้นตอนที่ ๑



ยืนตัวตรงเท้าห่างกันเล็กน้อยมือกำแน่นเกร็งกล้าม หายใจลึกๆ ๓ ครั้ง (๔ ขั้นตอนตามหน้า ๑๗) ค่อยๆ กางแขนช้าๆ ๆ เสมือนหนึ่งว่ากำลังยกตุ้มเหล็กหนักๆ ขึ้น จนเสมอไหล่ (ผู้สูงอายุ/ผู้สุขภาพไม่แข็งแรง ให้ลดทอนการเกร็งกำลังลง เริ่มเบาๆ ก่อน)

ขั้นตอนที่ ๒



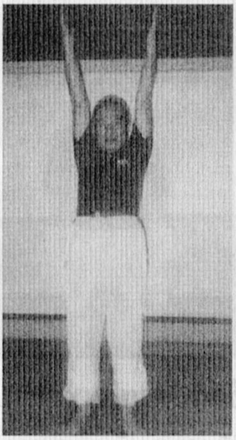
กางแขนเหยียดฝ่ามือออกสุดๆ หายใจลึกๆ (ตามแนะนำไว้) ๓ ครั้ง เกร็งกล้ามแขนขนานพื้นตลอดเวลา ค่อยๆ พลิกฝ่ามือหงายขึ้นช้าๆ เสมือนผลักประตูฝืดๆ

ขั้นตอนที่ ๓



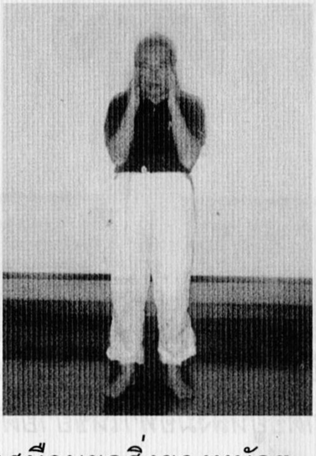
จนมือหงายขนานพื้นหายใจลึกๆ (ตามแนะนำ) ๓ ครั้ง แขนตึงค่อยๆ ยกแขนหุบขึ้นช้าๆ เกร็งกล้ามเสมือนยกของขึ้นไป (สมมุติ น้ำหนักเอง ขึ้นกับอายุ/สังขาร/ความจำเป็นที่จะไปใช้งาน)

ขั้นตอนที่ ๔



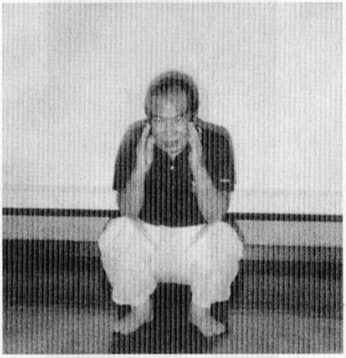
จนแขนขึ้นสูงสุด ท้องแขนกระทบใบหู ยืดตัวตรงหายใจลึกๆ ๓ ครั้ง ผู้ที่ปวดเมื่อยหลัง ให้เน้นการยืดตัวในขั้นตอนที่ ๑-๕ โดยเฉพาะขั้นตอนนี้ ให้ยืดตัว เสมือนชูมือขึ้นถึงเพดานได้ (ฝึกใหม่ๆ ยกแขนได้เท่าใดก็ได้)

ขั้นตอนที่ ๕



เกร็งกล้ามเนื้อเสมือนยกสิ่งของหนักๆ (ให้เหมาะแก่อายุและสังขารของผู้ฝึกฯ) ชะลอลงมาช้าๆ ๆ จนฝ่ามือทั้งสองขนานกันอยู่ในระดับใบหน้ายังเกร็งกล้ามตามสภาวะสังขารแต่ละคน

ขั้นตอนที่ ๖



ค่อยๆ ย่อตัวลงช้าๆ จนนั่งเท้าราบ หายใจให้เต็มพุงเสมือนเบ่งอุจจาระ ๓ ครั้ง มือทั้งสอง ยังคงขนานกันอยู่ท่าเดิม (ผู้ที่มีปัญหานั่งไม่ได้ก็ข้ามขั้นตอนนี้ไปหรือทำเพียงย่อๆ ตัวลงหน่อย)

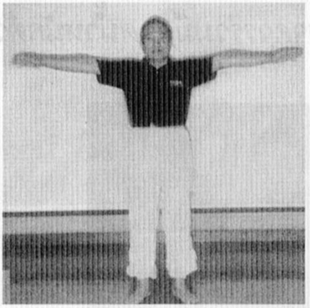
ขั้นตอนที่ ๗



ค่อยๆ ลุกขึ้นช้าๆ จนตัวตรง แล้วเกร็งแขนขยายฝ่ามือออกช้าๆ เสมือนมีสปริงชุดหนึ่งกดอยู่หลังมือทำให้ขยายตัวออกไม่สะดวก เราต้องเกร็งมือกดต้านกันไว้ หายใจทางจมูก (ปิดปาก) เร็วแรงกระชั้นเสมือนเรากำลังปล้ำสู้กันอยู่กลับผู้ร้าย ถ้าเป็นหวัดอนุโลมให้หายใจเข้าทางปากออกจมูก

ขั้นตอนที่ ๘

การฝึกเพื่อสมาธิจิต ให้หลับตาฝึกช้าๆ ในที่เงียบ กำหนดจิตติดตามความเคลื่อนไหวของกาย แก้การนอนไม่หลับ ปวดหัว ไมเกรน



ในที่สุดฝ่ามือขยายออกแรงกว่า จึงดันมือค่อยๆ กางออกจนสุดแขนเหยียดตรงฝ่ามือคว่ำลง ยืดอกเต็มที่หายใจลึกๆ ๓ ครั้ง ค่อยๆ ลดมือลงช้าๆ จนมาอยู่แนบตัว (ครบท่าบริหาร ๑ รอบ) ให้ฝึกวันละอย่างต่ำ ๑๐ นาที (ประมาณ ๒ รอบ) หรือ จนกว่าเหงื่อจะออกจึงจะได้ผลสมบูรณ์



เมื่อแต่งงานใหม่ๆ ผมอายุไม่ถึง ๓๐ น้ำหนักไม่เกิน ๕๐ กิโลกรัม แม้จะผอมแต่ก็อุ้มภรรยา ซึ่งหนักไม่เกิน ๔๐ กิโลกรัมได้สบาย แต่เมื่อผมอายุ ๔๐ ปี สุขภาพก็ทรุดโทรมจนแม้แต่ลูกหนักไม่ถึง ๒๕ กิโลกรัม ผมก็อุ้มไม่ไหว ที่ไหนจะมีปัญญาอุ้มแม่ (ของลูก) ซึ่งหนักเพิ่มตามอายุเป็น ๕๔-๕๕ กิโลกรัม ผมปลงใจว่า ช่างเถอะยังไงผมก็อุ้มไม่ไหว

แต่เมื่อผมฝึก "พลังลมปราณ" วันละ ๑๕-๒๐ นาที ไม่ถึงเดือนเดียวผมก็อุ้มภรรยาขึ้นมาได้เหมือนอุ้มตุ๊กตา... ใครเป็นสามีภรรยา ก็ไปฝึกฯ และลองอุ้มกันเองก็แล้วกัน

(ข้อสำคัญ ภรรยาควรร่วมมือลดน้ำหนักตัวลงด้วยนะครับ)



ปกติ อจ.จงจิต ภรรยาผมแข็งแรงว่องไวไม่เคยเจ็บป่วย ด้วยเธอบริหารร่างกายทุกเช้า ต่อเนื่องกันมาตั้งแต่สาวๆ ส่วน... ผมไม่ชอบออกกำลังเลย... แต่เมื่อผมสามารถใช้พลังลมปราณอุ้มเธอลอยขึ้นมาได้สบายๆ ทั้งๆ ที่ผมอายุ ๖๐ เธอจึงอัศจรรย์มาก หันมาฝึก "พลังลมปราณ" ตามแบบ "เส้าหลิน" ที่ซินแสเฉินสอนฝึกฯ เพียง ๓ เดือน เอวลด ๒ นิ้ว

ที่ได้ผลและไม่คิดฝันว่าจะเป็นได้คือ ไขมันเป็นริ้วๆ ที่อยู่ด้านหลังของโคนขาและหน้าท้องกับลำแขนที่เทอะทะโดยเฉพาะโคนแขนห้อยย้อยนั้น... หายเรียบ บัดนี้ ตลอดลำแขนกลมเรียวปานใดดูได้จากภาพ

เผยแพร่การฝึกพลังลมปราณ

(๑๐) เมื่อผมฝึก "พลังลมปราณ" ต่อมาอีกหลายเดือน ผมก็ลองเผยแพร่แก่ผู้สนใจคนแรกคือ อธิบดีนรวัฒน์ สุวรรณ ขณะนั้นผมรับราชการอยู่ด้วยที่กรมทะเบียนการค้า ท่านอธิบดีฯ ลองฝึก "พลังลมปราณ" ตามที่ผมแนะนำสาธิตให้ดู หลายวันต่อมาท่านปรารภกับผมว่า ฝึกๆ แล้วได้ผลดีมากไม่น่าเชื่อว่าเพียง ๑๐ นาที ได้เหงื่อมากพอๆ กับไปวิ่งรอบสนามหรือขี่จักรยานรอบหมู่บ้านแต่สะดวกกว่ามากเพราะไม่ต้องออกไปไหน

(๑๑) ปลายเดือนกรกฎาคม ๒๕๔๒ ผมรู้สึกว่าโรคที่ผมรับมาเป็นโทษสมบัติประจำตัวตั้งแต่เกิดที่ลำปางคือโรคภูมิแพ้หอบหืดเหน็บชาตะคริวกินน่องและนอนกรนนั้น ถึงตอนนี้ผมควบคุมโรคที่กล่าวได้หมดด้วยการฝึก "พลังลมปราณ" วันละ ๑๐ นาที เว้นแต่ในยามอากาศวิปริตฝนตกอากาศชื้นหรือหนาวเย็น ผมจะรู้สึกไม่สบายจามและทำท่าจะเป็นหวัดผมก็ต้องรีบฝึก "พลังลมปราณ" ทันทีสัก ๔-๕ รอบ ระงับอาการไว้ได้ก่อนโดยไม่ใช้ยาดังเช่นสมัยก่อนวันที่ ๒๔ เมษายน ๒๕๔๒ ครั้นกลับบ้านหรือที่พักแล้วผมก็จะฝึกฯ จนเหงื่อออก อาการที่ทำท่าไม่ดีนั้น จะหายหมด ตลอดวัน

ก่อนผมอายุ ๕๘ ปี ผมคิดว่าผมคงจะตายอย่างทรมานจากโรคหอบหืด พอมีอาการก็จะรู้สึกกลัวเสมือนเห็น **"ปีศาจร้าย"** เข้ามาย่ำยี บีฑาผมโดยที่ผมสู้ไม่ได้เลย แต่เดี๋ยวนี้ผมสู้มันได้แล้ว ได้อาวุธวิเศษคือ **"พลังลมปราณ"** ต่อต้านมันได้เด็ดขาด ผมจับ **"ปีศาจร้าย"** ลงหม้อตราสังข์ไว้เรียบร้อยแล้ว ดังนั้น ผมกับอาจารย์จงจิตภรรยาซึ่งเคยเห็นฤทธิ์ของความทุกข์ทรมานเวลาผมถูก **"ปีศาจร้าย"** รังควานมาตลอดสามสิบกว่าปี เธอเคยสงสารผมมากถึงกับออกปากว่า ถ้าใครรักษาผมให้พ้นภัยจาก "ปีศาจ" นี้ได้เธอจะยกผมให้ไปเป็นทาสรับใช้ซะเลย (ด้วยความรัก

และสงสารสามีน่ะครับ) แต่เธอไม่ต้องสูญเสียสามีไปหรอกครับเพราะคราวนี้เรายกขบวนญาติ สนิทมิตรสหายและลูกศิษย์ร่วมกันไปทำบุญที่วัดปงสนุกเหนือ ลำปาง ซึ่งเป็นวัดที่ปู่ย่าตายายและพ่อแม่ของผมเคยทำบุญมาตลอดอายุขัย อุทิศส่วนกุศลให้บุพการีและผู้มีพระคุณแต่เน้นเป็นพิเศษคือขอถวายคืนโรคร้ายให้หลวงพ่อช่วยทำพิธีถ่วงทิ้งลงก้นแม่น้ำวังด้วยเถิด... (หลวงพ่อหัวร่อว่า ไม่เคยมีใครทำบุญแปลกอย่างนี้)... อย่าให้โรคเหล่านี้กลับมาย่ำยีบีฑาผมได้อีก

(๑๒) ผมเริ่มเผยแพร่วิธีการฝึก **"พลังลมปราณ"** ให้แก่ญาติมิตรและศิษย์เก่าโดยเฉพาะผู้มีปัญหาสุขภาพ รายแรกคือ **คุณเกรียงไกร หรรษ์หิรัญ** (พี่ชายคุณนรินทร์ กฟผ. ซึ่งผมเคยสอนหนังสือสมัยเรียนชั้นมัธยมทั้งสองคน) ฝึกแล้วรักษาโรคภูมิแพ้หาย ร่างกายแข็งแรงกว่าเดิมชัดเจนจึงช่วยเผยแพร่ไปทั่วเมือง **คุณณรงค์ วิชัยสืบ** เพื่อนนักเรียนเก่า อดีตผู้จัดการธนาคารฯ ซึ่งเป็นภูมิแพ้และหอบหืดหนักถึงเข้าโรงพยาบาลหลายหน เมื่อฝึก **"พลังลมปราณ"** ไม่กี่วัน โรคเหล่านี้และอาการนอนกรนหายหมด ต่อมามีผู้เป็นโรคภูมิแพ้ ไซนัส หอบหืดและนอนกรน แจ้งมาเป็นระยะๆ ว่า ท่านเหล่านั้นได้ลองฝึก **"พลังลมปราณ"** ตามวิธีการของผมแล้ว เพียงไม่กี่วันโรคหรืออาการเหล่านั้นหายหมด "เดลินิวส์" แจ้งว่าผู้ป่วยถุงลมโป่งพองฝึกแล้วหายใจโล่ง

(๑๓) อาจารย์**แสวง คันธวงศ์** ชาวอำเภอเถิน อดีตอาจารย์ใหญ่โรงเรียนบ้านกิ่ว อำเภอแม่ทะ ลำปาง ป่วยเป็น **"อัมพฤกษ์"** ปีเศษจนใครๆ เรียก **"แสวงหุ่นยนต์"** ต่อมาได้หนังสือของผมไปอ่านและฝึกอย่างจริงจังไม่ถึงเดือน ก็เดินและพูดเป็นปกติ

คุณประจวบ ลักษณ์รุจิ เมื่อต้นปี ๒๕๔๔ ได้เขียนจดหมายถึงผมว่า ได้ลาออกจากงานเพราะป่วย มีหินปูนงอกเบียดเส้นเลือดที่ก้านคอทำ

ให้มีอาการชาที่แขนและขาซ้ายใกล้เป็น **"อัมพฤกษ์"** พอนั่งยองๆ สัก ๒-๓ นาที แล้วลุกขึ้นจะปวดหลัง ต้องงอโกงหลังสักพักจึงจะยืดตัวตรงได้ ครั้นคุณประจวบฝึกจริงจังทั้งดึงคอ (ตามหน้า ๘) เพียง ๗ วัน ก็เขียนบอกผมว่าทุกโรคหายแล้วปลายปีนั้นท่านก็บวชเป็น **"พระภิกษุประจวบ กัลยาณธโร"** ที่วัดพระธาตุศรีจอมทองเชียงใหม่ นานปีเศษ

(๑๔) หนังสือเล่มนี้เผยแพร่อย่างกว้างขวางมากเมื่อผมได้สาธิตการฝึกฯ ออกรายการวิทยุโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ และนิตยสารต่างๆ เช่น ส.ว.ท.ลำปาง โทรทัศน์ช่อง ๙ รายการ "ฒ ไม่เฒ่า" (๒๘ ม.ค. ๔๓) ช่อง ๘ ยูบีซี. (เนชั่น) อีก ๓ ครั้ง ช่วงกุมภา-มีนา ๒๕๔๔ โดยเฉพาะรายการ "ฮอตไลน์ สายสุขภาพ (๔ มีนาคม) ผมมีเวลามากพอจึงสาธิตได้ทั้งการฝึกแบบ **"บู๊ตึ๊ง"** แบบ **"เส้าหลิน"** และ **"กบจำศีล"** มีภาพในแผ่น V.C.D. ผู้สนใจ โทร. ๐๘-๑๙๑๙-๙๔๕๐

โทรทัศน์ช่อง ๓ ออกอากาศ ๓ รายการ ช่วงเดือนพฤษภา-มิถุนา โดยเฉพาะรายการ **"๑๖๘ ชั่วโมง"** มีคนสนใจมาก ช่วงเดียวกันนี้ นิตยสาร **"สกุลไทย"** สัมภาษณ์ทั้งผมและภรรยาลงพิมพ์ ทำให้ผู้อ่าน (และผู้ชมที.วี.) ขอหนังสือจากผมกว่า ๒ หมื่นรายภายใน ๑ เดือน หลายๆ รายอยู่ต่างประเทศ โดยเฉพาะ**คุณบรรจง ศรีเจริญ** (อายุ ๖๕ ปี) อาชีพพยาบาล อยู่ที่ **ลองบีช สหรัฐฯ** เขียนถึงผมว่า เมื่ออ่านและฝึกฯ ตามหนังสือของผมเพียง ๖ วัน โรคภูมิแพ้และอาการวิงเวียนจากน้ำในหูไม่สมดุล (VERTIGO) หายหมด

สื่อมวลชนอีกมากหลายที่ช่วยเผยแพร่การฝึก **"พลังลมปราณ"** ด้วยวิธีการง่ายดาย โรคหาย กายแกร่ง แข็งแรงด้วยตนเอง ไม่ต้องใช้ยาหรืออาหารเสริม ไม่ต้องเสียสตางค์ ทำให้หน่วยราชการ สถาบันการศึกษา องค์กรเอกชนมากมายเชิญผมไปบรรยาย/สาธิตสอนการฝึก **"พลังลมปราณ"** ให้แก่บุคลากรต่างๆ ทุกสัปดาห์ สัปดาห์ละ ๒-๓ แห่ง

ประชาชนผู้สนใจทั้งหลายต้องการฝึก "พลังลมปราณ" ก็หาหนังสือของผมไปอ่านและฝึกเองได้ ผู้ที่อยากเห็นผมสาธิตการสอนฝึกฯ ก็โปรดเขียนหรือโทรศัพท์แจ้งไปยังผู้จัดรายการโทรทัศน์เพื่อสุขภาพซึ่งมีอยู่เกือบทุกช่อง เรียกร้องให้เชิญผมไปสาธิตการฝึกฯ ออกรายการ ซึ่งผมไม่ได้คิดค่าตอบแทน

ส่วนผู้ที่อยู่ในกรุงและปริมณฑลคอยฟังข่าวว่าเมื่อไหร่ **"สำนักเสริมศึกษาและบริการสังคม"** มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์จะเชิญผมไปบรรยายและสาธิตการฝึก **"พลังลมปราณ"** อีก ผมไปแล้ว ๓๐ ครั้ง มีผู้ฟังล้นห้องทุกครั้ง ถ้ายังมีคนต้องการฟังอีกก็โทร. ไปที่มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์เอง ๐-๒๖๑๓-๓๘๒๐-๕

(๑๕) ผมรับเชิญไปบรรยายให้โรงพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเทศบาลสาธารณสุขจังหวัดต่างๆ กว่า ๓๐ แห่งแล้ว ครบ ๖๕ แห่ง หรืออีก ๒ ปี ก็เลิกไปต่างจังหวัด องค์กรใดต้องการเชิญโปรดโทร. นัดที่ ๐๘-๑๙๑๙-๙๔๕๐ โทรสาร ๐-๒๒๗๙-๒๖๒๑

****

สถิติการพิมพ์เผยแพร่

พิมพ์ครั้งแรก ตุลาคม ๒๕๔๒

ณ พ.ศ.๒๕๕๓ พิมพ์มาแล้วมากกว่า ๑,๐๐๐,๐๐๐ เล่ม (หนึ่งล้านเล่ม)

รายนามเจ้าภาพอุปถัมภ์การจัดงานแสดงมุทิตาสักการะ
พระเทพวิสุทธิโมลี

วัดพระพิเรนทร์ วรจักร กรุงเทพ ฯ

๕ ธันวาคม ๒๕๕๓

เจ้าภาพหนังสือปฏิทินศาสนา

๑. พระครูรณังคณารักษ์ เจ้าอาวาสวัดสุวรรณคีรีวิหาร
เจ้าคณะอำเภอเมือง จ.ระนอง
๒. พระครูปลัดสุวัฒนพรหมคุณ รองเจ้าอาวาสวัดญาณเวศกวัน
๓. พระครูนันทธรรมวิมล เจ้าอาวาสวัดนันทพิมพาราม จ.ขอนแก่น
๔. พระครูภัทรกิตติสุนทร ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดพระพิเรนทร์
๕. พระสมุห์สมชาย ฐานกโร วัดท่าพระ
๖. พระบุญเพิ่ม อภิปุญฺโญ วัดพระพิเรนทร์

เจ้าภาพถุงผ้าบรรจุของที่ระลึก

คณะสงฆ์วัดพระพิเรนทร์ และศิษยานุศิษย์

เจ้าภาพกองดุริยางค์วงโยธวาทิต ร.ร.เบญจมราชาลัย

คุณมาโนช-คุณนพวรรณ ประจักษ์ศิลป์ไทย
ประธานชุมชนวังแดง

เจ้าภาพสมุดฉีก

พระครูปลัดจุลภัค เขมวีโร เจ้าอาวาสวัดเขียน นนทบุรี

เจ้าภาพอาหารตลอดงาน

๑.	พระครูใบฎีกาทองแดง ธีรปัญโญ สิงห์บุรี	ไข่หงส์
๒.	บริษัท สยามวรจักรอีเล็คตริค จำกัด	พะโล้
๓.	คุณจิตเจริญ (หน่อง) วิเศษแพทยา	ก๋วยเตี๋ยวน้ำตก
๔.	คุณพเยาว์-คุณวรรณภา ศรีปาน	ลูกชิ้นปลากรายทอด
๕.	คุณไพฑูรย์ กรรณโม	หอยทอด
๖.	คุณสมปอง ชมชื่น (สิงห์บุรี)	ผัดไทย
๗.	คุณประวิทย์ - สุดา - วิสันต์	ขนมหวานรวมมิตร
๘.	คุณสมศักดิ์-คุณสุวิน เรียงทรัพย์ และครอบครัว	ก๋วยจั๊บโบราณ
๙.	บริษัท เสริมสุข จำกัด (มหาชน)	เอื้อเฟื้อน้ำดื่มตลอดงาน
๑๐.	ร้านน้ำดื่มซาฮาร่า	ข้าวโพดคั่ว

เจ้าภาพตกแต่งสถานที่

๑. พระครูวิจารณ์วรกิจ เจ้าอาวาสวัดสุนทรธรรมทาน

๒. คุณสมชาย (ขาว) ธนกุสุมาลย์ ไวยาวัจกร

เจ้าภาพเอื้อเฟื้อเครื่องเสียงและไฟประดับ

S.S. Sound คุณสำเนียง คำหอมรื่น

เจ้าภาพถวายเครื่องไทยธรรมเนื่องในวันคล้ายวันเกิด ๓ ธันวาคม ๒๕๕๓ และมุทิตาสักการะ : ซีดีทศบารมี ๒,๐๐๐ แผ่น

บริษัทไทยทีจีเคอินดัสทรีจำกัด - ห.จ.ก.อุดมยนต์

โดย

คุณพ่อเอี่ยม - คุณแม่อรนุช อิ่มอำนวยทรัพย์

เจ้าภาพถวายเครื่องไทยธรรม

พระสงฆ์ทรงสมณศักดิ์ ๙ รูป เจริญชัยมงคลคาถา ๕ ธันวาคม ๒๕๕๓

บริษัท โตโกะประเทศไทย จำกัด

นำโดยคุณวีรวิชญ์-คุณนลินพรรณ (น้อย) อริยาธัญโรจน์

เจ้าภาพมุทิตาสักการะ (พิเศษ)

บริษัท รุ่งเรืองรัตน์พริ้นติ้ง จำกัด

นำโดย คุณยุพิน รุ่งเรืองธรรม

คุณอรุณลักษณ์ เสถียรสุต

และครอบครัว

คุณรัตติยา (ไต้) จิราชัยสกุล

ผู้ดำเนินงาน

เจ้าภาพพิมพ์หนังสือและอุปถัมภ์การจัดงาน

๑. พระครูปริยัติธรรมคุณ เจ้าคณะแขวงปทุมวัน
วัดชำนิหัตถการ ๑๐,๐๐๐ บ.
๒. พระครูสิริวุฒิรังสี วัดช่องลม สุพรรณบุรี ๑๐,๐๐๐ บ.
๓. พระมหาบุญนาค กิติสาโร วัดหนองผาง สุรินทร์ ๑๒,๐๐๐ บ.
๔. พระมหาปรีชา ปภงฺกโร เลข.รจภ.๓ วัดพระพิเรนทร์ ๕,๐๐๐ บ.
๕. พระญาณเมธ สิริญาณเมธี วัดคณิกาผล ๕,๐๐๐ บ.
๖. หจก. ชาญูกลการ
โดย คุณชาญู-คุณสมศรี ประชากริช ๓๐,๐๐๐ บ.
๗. บริษัท สยามวรจักรอีเล็กตริค
โดย คุณสง่า-คุณนุชรี ตันติการุณย์ ๓๐,๐๐๐ บ.
๘. บริษัท แพคเอเชียอินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด
โดย คุณสมศักดิ์-คุณวรวัฒนา ตีระพงศ์ไพบูลย์ ๒๕,๐๐๐ บ.
๙. คุณอำพร-คุณรัตนา เพ็งสวย ๒๐,๐๐๐ บ.
๑๐. บริษัท เอ็มเอสซีสแปร์พาร์ท (1999)
โดย คุณประเสริฐ-คุณพจนา เลิศทรงศักดิ์ ๒๐,๐๐๐ บ.
๑๑. บริษัท ธีรวัฒน์เครื่องอัดลม จำกัด
โดย คุณปวีณา พรโชติทวีรัตน์ ๒๐,๐๐๐ บ.
๑๒. สมาคมสงเคราะห์สหายศิลปิน ๑๐,๐๐๐ บ.
๑๓. พ.อ. (พิเศษ) แพทย์หญิง ปวีณ วิเศษแพทยา ๑๐,๐๐๐ บ.
๑๔. บริษัท น.เจริญูกลการ (2546) จำกัด ๑๐,๐๐๐ บ.
๑๕. ร้านนำชัยโภชนา (เฮียกวง) ๑๐,๐๐๐ บ.

๑๖. คุณบุญญนุช (เจ๊นิจ) รัตนสกลพัฒน์ และครอบครัว ๑๐,๐๐๐ บ.
๑๗. บริษัท รุ่งจักรกลการ จำกัด ๑๐,๐๐๐ บ.
๑๘. บริษัท หงส์ทองอิมปอร์ตเอ็กซปอร์ต จำกัด ๑๐,๐๐๐ บ.
๑๙. บริษัท ฟลายอิ้งเวิลด์ จำกัด
โดย คุณสมบัติ-สมศรี คงสวัสดิ์ศักดิ์ ๑๐,๐๐๐ บ.
๒๐. คุณธนเดช พรมิ่งมาศ ๖,๐๐๐ บ.
๒๑. ห้างเพชรสุชาติมณี ๕,๐๐๐ บ.
๒๒. คุณเมธา-คุณยุพิน ฉัตรเจริญพร ๕,๐๐๐ บ.
๒๓. คุณวีระชัย-คุณรัตติยา (ไต้) จิราชัยกุล ๕,๐๐๐ บ.
๒๔. ร้านมานิตทวีกิจ ๕,๐๐๐ บ.
๒๖. ห.จ.ก. อาอาพาณิชย์
โดย คุณสมศักดิ์ - วรรณา คงสวัสดิ์ศักดิ์ ๕,๐๐๐ บ.
๒๗. คุณสุรพงศ์ (กก) สุริยะเมศิล ๕,๐๐๐ บ.
๒๘. คุณอุไรวรรณ ทับทิมดี - คุณสมจิตต์ สุขดี ๕,๐๐๐ บ.
๒๙. คุณพ่อสมศักดิ์-คุณแม่กุสุมาลัย ๕,๐๐๐ บ.
๓๐. หจก. ส.ปะเก็น ๕,๐๐๐ บ.
๓๑. บริษัท ล้อย่งเส็ง จำกัด
โดย คุณยงยุทธ หัตพัฒนาศิลป์ ๕,๐๐๐ บ.
๓๒. ร้านแสงอุทัยสติ๊กเกอร์ วรจักร ๕,๐๐๐ บ.
๓๓. คุณณัฐธิดา ลิขิตสุวรรณกุล ๕,๐๐๐ บ.
๓๔. ร้านสุพัฒน์ (อาอี้) พาหุรัด ๕,๐๐๐ บ.
๓๕. คุณสราญ - คุณมาลินี อัญญะกมล ๕,๐๐๐ บ.
๓๖. ร้านเฮียบชุน (จั้ว) วรจักร ๕,๐๐๐ บ.
๓๗. คุณณัฐยาน์ จิตต์นิมิต ๕,๐๐๐ บ.

๓๘. บริษัท อีซีฟิด จำกัด ๕,๐๐๐ บ.
๓๙. คุณจิรพันธ์ - คุณกนกพร ธารดำรงค์ ๕,๐๐๐ บ.
๔๐. คุณพเยาว์ - คุณวรรณภา ศรีปาน ๕,๐๐๐ บ.
๔๑. คุณอภิชาติ - คุณมารินทิพย์ ธิติอภิชัย ๕,๐๐๐ บ.
๔๒. หจก. ไทยถาวรมอเตอร์ ๕,๐๐๐ บ.
๔๓. บริษัท รุ่งศิริการไฟฟ้า จำกัด (ศักดิ์) ๕,๐๐๐ บ.
๔๔. คุณภาณี วีระขจรชัย และครอบครัว ๕,๐๐๐ บ.
๔๕. คุณบุญมา จินดากิจประเสริฐ และครอบครัว ๕,๐๐๐ บ.
๔๖. ผอ.พัชรินทร์ และคณะครู ร.ร.วัดพระพิเรนทร์ ๕,๐๐๐ บ.
๔๗. คุณเล้ง-คุณเกศรินทร์ สิริผดุงชัย ๕,๐๐๐ บ.
๔๘. คุณเพ็ชรา ล้วนโกศลชัย และครอบครัว ๕,๐๐๐ บ.
๔๙. คุณมงคล (ฮุย) รุ่งวัฒนธรรม ๕,๐๐๐ บ.
๕๐. ร้านเบ๊ง่วนฮวด (ปอ) ๕,๐๐๐ บ.
๕๑. ร้านล้อง่วนไถ่ (เล็ก) ๕,๐๐๐ บ.
๕๒. คุณมาโนช - คุณชมพูนุช (จิ๋ม) แจ้งสว่าง ๕,๐๐๐ บ.
๕๓. คุณแสงทอง วรวีระวงศ์ - คุณกัลยา กฤตธรรมพงศ์ ๕,๐๐๐ บ.
๕๓. ร้านฮั่วฮวดเฮง โดย คุณธีรทัศน์ ลิ้มชีวะวงศ์ ๕,๐๐๐ บ.
๕๔. ร้านรุ่งกิจออโต้ ๕,๐๐๐ บ.
๕๕. คุณนิด-คุณอุไรวรรณ ลักษณะจินดา และครอบครัว ๕,๐๐๐ บ.
๕๖. คุณรณชัย หงษ์หิรัญพันธ์ ๕,๐๐๐ บ.

ขอถวายมุทิตาสักการะ แด่ พระเทพวิสุทธิโมลี

๑. พล.อ.ธรรมรักษ์ - คุณวนิดา อิศรางกูร ณ อยุธยา

๒. พล.อ.สุนทร - คุณมารศรี โสภณศิริ

๓. พล.ท.วศิน - คุณนิภา อิศรางกูร ณ อยุธยา

๔. พล.ต.ท.ธวัชชัย จุลสุคนธ์

๕. พล.ต.ทองขาว พ่วงรอดพันธุ์

๖. พ.ต.อ.ทวีโรจน์ ศิริสวัสดิ์บุตร

๗. พ.ต.อ.สมาน รอดกำเนิด

๘. คุณเฉลิมพล ชาญศิลป์ ผู้อำนวยการเขตป้อมปราบศัตรูพ่าย

๙. สำนักสหปฏิบัติฯ อ.ธวัช - คุณบุบผา คณิตกุล

๑๐. มูลนิธิบรรจง - สนิท คุณวาสนา ศรีโสภา

๑๑. น.พ. เกษม อารยางกูร

๑๒. คุณกานดา อารยางกูร

๑๓. ห้างทองกิมเจี้ยฮั้ว โดย คุณเพิ่มศิริ วงศ์ปรากรม

๑๔. คุณพ่อสำรวย ทับทิมดี

๑๕. คุณอัครวัฒน อัศวเหม

๑๖. คุณณรงค์ สร้อยคำ

๑๗. คุณสมาน สุดโต

๑๘. คุณวิเชียร บุญมีพิพิธ

๑๙. คุณแสง สิริธนกุล

๒๐. คุณพรพิมล พงศาพิชญ์

๒๑. คุณธีรพันธ์ - คุณดวงทิพย์ ตัณฑศรี

๒๒. คุณนิภา เทียนพงศา

๒๓. คุณณัชชา เกษหอม

๒๔. คณะ อปพร.นาคบำรุง

และอีกหลายท่านที่ไม่ได้เอ่ยนาม

คณะสงฆ์วัดพระพิเรนทร์ กรรมการ ไวยาวัจกร ศิษยานุศิษย์ และ
ผู้ดำเนินงาน ขอขอบพระคุณทุกท่านที่มีส่วนร่วม
ในการจัดงานมุทิตาสักการะครั้งนี้
หากมีข้อบกพร่องประการใด ขอน้อมรับด้วยความยินดีอย่างยิ่ง



นานาสาระัตถะ